

Opinnäytetyö (AMK)

Fysioterapian koulutusohjelma

Fysioterapia

2016

Heidi Lax

# HYVINVOINTIAKATEMIA JA FYYSISTÄ TOIMINTAKYKYÄ EDISTÄVÄT INTERVENTIOT

– Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Meri-  
Karinan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Fysioterapian koulutusohjelma

2016 | Sivumäärä 39, 4 liitettä

Niina Katajapuu

Heidi Lax

# HYVINVOINTIAKATEMIA JA FYYSISTÄ TOIMINTAKYKYÄ EDISTÄVÄT INTERVENTIOT

Opinnäytetyön tarkoitus oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskuksen alueen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten, hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämistä moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitoksen kanssa. Tavoite oli Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittäminen Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskukseen. Tutkimusongelmat keskittyivät Hyvinvointiakatemian toimintaperiaatteisiin, organisointiin ja hyviin käytäntöihin muualta.

Hyvinvointiakatemian kehittäminen alkoi yleisellä kirjallisuuskatsauksella Hyvinvointiakatemian lähtökohtiin. Laadullisen tutkimuksen menetelmin haastateltiin kehittämistyön asiantuntijoita. Toiminnallisessa opinnäytetyön osuudessa hoitoalan, toimintaterapian ja fysioterapian opiskelijat suunnittelivat, toteuttivat ja arvioivat hyvinvointia edistäviä interventioita. Ryhmähaastatteluna toteutetun teemahaastattelun keinoin opiskelijat saivat osallistuneiden asukkaiden palautteen Hyvinvointiakatemian toimintaperiaatteisiin ja organisointiin.

Opiskelijat tekivät yhteiset johtopäätökset Hyvinvointiakatemian toimintamallin ja kukin omien interventoidensa näkökulmasta. Fyysistä toimintakykyä edistävien interventioiden sisältö suunniteltiin yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkaiden mielestä merkittävää oli sosiaalisen kanssakäymisen ulottuvuus, ja tilaisuuksilla koettiin olevan suuri merkitys henkiseen hyvinvointiin. Tulevaisuudessa he haluavat osallistua edelleen toiminnan suunnitteluun ja toivovat heille tarjottavan ohjelmaa opiskelijoiden vetämänä. Asukkaiden mukaan tärkeää on selkeä ja jatkuva tiedottaminen sekä osallistujien aktiivinen ja vapaaehtoinen ottaminen mukaan suunnitteluun ja toimintaan. Toiminnan pitäisi olla jatkuvaa ja säännöllistä ympäri vuoden.

Hyvinvointiakatemia voi toimia oppimisympäristönä asukkaille, opiskelijoille, henkilöstölle sekä opettajille. Toiminnan järjestäminen perustuisi Turun AMK:n ja Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen jatkuvaan yhteistyöhön, jota hoitaisivat nimetyt vastuuhenkilöt. Hyvinvointiakatemian toimintasuunnitelma ja rahoitus sovittaisiin vuosittain ja sisällytettäisiin kummankin organisaation vastaaviin suunnitelmiin. Tulevaisuudessa Hyvinvointiakatemia voisi tarjota opiskelijoille yritystoiminnan kokeilua sekä laajentua muihin yhdistyksiin, yrityksiin ja oppilaitoksiin.

## ASIASANAT:

Hyvinvointi, elämänlaatu, ikääntyminen, fyysinen toimintakyky, toimintamallit, fysioterapia

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Physiotherapy

2016 | 39, 4 attachments

Niina Katajapuu

Heidi Lax

## WELLBEING ACADEMY AND INTERVENTIONS PROMOTING PHYSICAL FUNCTIONING

The purpose of the thesis was to plan, implement ja assess the promotion of wellbeing of the residents, elderly people, of Southwest Finland cancer society in a multi-disciplinary fashion. The goal was to develop an operational model for a Wellbeing Academy. The research questions focused on the operational principles, organisation and best practises.

The development of the Wellbeing Academy started with a review of literature on the outsets of the Wellbeing Academy. By means of qualitative research the students interviewed the relevant experts of developmental work. In the operational part of the study the students of nursing, occupational therapy and physiotherapy planned, implemented and assessed interventions promoting wellbeing of the residents. In theme interviews in a group setting the students received the feedback of the partipants on the operational principles and organisation of the Wellbeing Academy.

The students made joint conclusions of the Wellbeing Academy and separately each for their interventions. The contents of the interventions promoting physical functioning was planned together with the residents. The participants of the interventions thought that social networking was significant and that the interventions had an impact on their mental wellbeing. In the future, they would like to participate in the planning and hoped that the students lead the activities. Clear and continuous information sharing as well as active and voluntary participation of the residents in planning and implemation are of importance. The activities should be continuous and regular year around.

The Wellbeing Academy can act as a learning environment for the residents, students, personnel and teachers. The activities should organised as a continuous cooperation between the Turun university of applied sciences and Southwest Finland cancer society and taken care of by named persons in charge. The action plan and financing should be agreed annually and would be included in the respective plans of the organisations. In the future the Wellbeing Academy could offer testing of entrepreneurship for the students and the activity could be expanded to other societies, companies and universities or schools.

### KEYWORDS:

Wellbeing, quality of life, aging, physical functioning, operational models, physiotherapy

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 HYVINVOINTIAKATEMIAN LÄHTÖKOHTIA</b>	<b>7</b>
2.1 Oppilaitosten ja järjestöjen yhteistyö	7
2.2 Ikääntyminen	8
2.3 Ikääntyvien hyvinvointi	9
2.4 Fyysisen toimintakyvyn edistäminen	10
2.5 UKK-instituutin liikuntapiirakka	11
<b>3 TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT</b>	<b>17</b>
<b>4 TUTKIMUKSEN MENETELMÄT JA TOTEUTUS</b>	<b>18</b>
4.1 Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittäminen	18
4.2 Meri-Karinan alueen asukkaat	20
4.3 Aineistonkeruun menetelmät	21
4.4 Tutkimuksen eteneminen	23
4.5 Fyysistä toimintakykyä edistävien interventioiden tavoitteet ja toteutus	24
4.5.1 Tavoitteet	24
4.5.2 Toteutus	26
<b>5 HYVINVOINTIAKATEMIAN TOIMINTAMALLI</b>	<b>27</b>
5.1 Palaute fyysistä toimintakykyä edistävästä interventioista	27
5.2 Hyvinvointiakatemian toimintamalli	29
<b>6 POHDINTA</b>	<b>33</b>
6.1 Raportointi	33
6.2 Opinnäytetyöprosessi	33
6.3 Eettisyys ja luotettavuus	34
6.4 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset	35
<b>LÄHTEET</b>	<b>37</b>

## LIITTEET

Liite 1. Asiantuntijahaastattelut.

Liite 2. Hyvinvointiakatemian interventioon osallistuneiden ryhmän teemahaastattelun runko.

Liite 3. Osallistujan saatekirje ja kirjallinen suostumus haastatteluun.

Liite 4. Asukaskysely.

Liite 5. Liikuntapiirakan mainos.

## KUVAT

Kuva 1. UKK-instituutin liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille (UKK-instituutti 2014).	12
Kuva 2. Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittäminen.	19
Kuva 3. Hyvinvointiakatemian alustava ajatus.	20
Kuva 4. Hyvinvointiakatemian toimintamallin organisointi.	29

## TAULUKOT

Taulukko 1. Fyysistä toimintakykyä edistävien interventioiden kokonais- ja osatavoitteet.	25
-------------------------------------------------------------------------------------------	----

# 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida Turun Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskuksen alueen asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämistä moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitosten kanssa. Tätä varten kehitettiin Hyvinvointiakatemian toimintamalli, jonka avulla vahvistetaan ihmisen omia voimavaroja sekä minimoidaan ikääntymisen tuomia haasteita.

Opinnäytetyön tilaajana toimi Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry (LSSY), joka on tehnyt yhteistyötä Turun ammattikorkeakoulun (Turun AMK) kanssa Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku –hankkeessa vuosina 2010-16 (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry 2015a; Turun ammattikorkeakoulu 2015a). Opinnäytetyö toteutettiin vuoden 2015 keväällä ja syksyllä.

Hankkeen toteuttivat neljä Turun AMK:n opiskelijaa; kaksi toimintaterapian opiskelija ja yksi hoitotyön sekä yksi fysioterapian opiskelija:

- Taru Malinen, toimintaterapia
- Sanna Lassander, toimintaterapia
- Eeva-Liisa Inkeroinen, hoitotyö
- Heidi Lax, fysioterapia

Tämä raportti kattaa fyysistä toimintakykyä edistävät interventiot. Muut interventiot keskittyivät ravitsemukseen sekä luoviin toimintoihin.

Aiheen valinnan lähtökohtina olivat oma kiinnostus ikääntyneiden hyvinvointiin sekä miten ravitsemus, toiminnallisuus ja fyysinen toimintakyky edistävät ikääntyneiden elämänlaatua ja hyvinvointia. Oppilaitosten ja järjestöjen yhteistyön syventäminen kiinnosti myös.

## 2 HYVINVOINTIAKATEMIAN LÄHTÖKOHTIA

### 2.1 Oppilaitosten ja järjestöjen yhteistyö

Hyvinvointiakatemian toimintamalli perustuu oppilaitoksen ja järjestön yhteistyöhön, jota on tutkittu ja kehitetty eri näkökulmista Suomessa. Dahlbergin humanistisessa opinnäytetyössä tutkittiin Hämeenlinnassa järjestön ja oppilaitosten yhteistyötä kyselytutkimuksella ja yhteistyötapaamisilla. Tutkimusaineiston kautta korostui, että toimiakseen yhteistyö vaatii molempien osapuolien toimintaympäristöjen ymmärtämistä, avointa dialogia sekä toimintamallien kehittämistä yhteisistä lähtökohdista. Moniammatillinen yhteistyö ja verkostoituminen lähialueen toimijoihin ovat perusteltua myös opetussuunnitelmien ja pedagogisten käytäntöjen kehittämisen näkökulmasta. Erityisesti jo valmiiden resurssien, materiaalien ja toimintamallien hyödyntäminen on hyvä lähtökohta yhteistyön tukemisessa. (Dahlberg 2011, 2, 50.)

Hyvinvointialan yhteistyötä on tehty pitkään Lapin sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ja oppilaitosten välillä. Yhteistyön muodoista ovat esimerkkeinä työharjoittelu, opinnäytetyöt, opiskelijoiden ohjaamat ryhmät, järjestötapahtumat ja -esittelyt sekä kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen opetuksessa. (Myllykangas & Ahola 2015.) Turun ammattikorkeakoulun näkökulmasta lähin esimerkki on Tampereen ammattikorkeakoulun Hyvinvointiklinikka. Se on oppimista tukeva, moderni, avoin ja monialainen oppimisympäristö, joka mahdollistaa joustavan ja yksilöllisen oppimisen yrittäjyyteen kannustavalla tavalla. Hyvinvointiklinikan tavoitteena on eri koulutusohjelmien hyvinvointialaan liittyvien palvelujen ja palvelumallien kehittäminen ja tuottaminen monialaisesti. Se on osa Tampereen ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehitys- ja palvelutoimintaa. Opettajat ohjaavat esimerkiksi fysioterapeuttiopiskelijoiden ammattitaitoa edistävää harjoittelua ja moniammatillista yhteistyötä. Hyvinvointiklinikalla kehitetään ja tuotetaan asiakaslähtöisiä palveluja yksityishenkilöille, yrityksille, työ- ja muille yhteisöille. (Tampereen ammattikorkeakoulu 2015.)

## 2.2 Ikääntyminen

Meri-Karinan alueen asukkaat ovat ikääntyneitä, ja heidän keski-ikänsä on 76 vuotta. Ikäihmiset ovat hyvin heterogeeninen joukko ihmisiä, yli 65-vuotiaista yli sadan vuoden ikäisiin miehiin ja naisiin. Joukossa on aktiivisia ja varsin terveitä, vain joka neljäs on säännöllisten palvelujen piirissä. Suomessa on 65-vuotiaat määritellyt ikääntyneiksi, koska aikaisemmin 65 vuotta oli yleinen eläkeikä. (Voutilainen & Tiikkainen 2008, 42; Kehitysvammaliitto 2014.) Kirjallisuudessa puhutaan myös kolmannesta ja neljännestä iästä. Kolmas ikä tarkoittaa eläkkeelle siirtymisen jälkeistä toimintakykyistä aikaa eli karkeasti jaettuna ikävuosia 65–90. Neljäs ikä on sen jälkeinen elämän vaihe. Tätä jakoa ei voida käyttää yksilötasolla, koska ihminen voi toimintakykynsä perusteella kuulua eri ryhmään kuin biologisen ikänsä perusteella. (Kivelä 2012, 13.)

Vanhuudelle ei ole yleistä määritelmää, koska ikä on vain yksi osatekijä. Toimintakyvyn perusteella vanhuus alkaisi vasta 75 vuoden iässä, vaikka vain kolmannes 70–74-vuotiaista kokee itsensä vanhaksi. Ikäkäsitys kattaa eri ulottuvuuksia kuten biologinen, fysiologinen, psykologinen, sosiaalinen ja subjektiivinen ikä. Kalenteri-ikä on toisin sanoen kronologinen ikä. Biologinen ja fysiologinen ikä viittaavat ihmisen fyysiseen kuntoon. Yksilön omat tuntemukset ja toisaalta yhteisön odotukset määrittävät subjektiivisen ja kulttuurisen iän. Siten yksilö vanhenee iän ulottuvuuksien suhteen eri lailla. Joukkoon mahtuu myös syrjäytyneitä ja niitä ikäihmisiä, jotka eivät rajoitteidensa vuoksi pysty osallistumaan yhteisönsä tai yhteiskunnan toimintoihin ilman tukea. (Voutilainen & Tiikkainen 2008, 42; Kehitysvammaliitto 2014.)

Väestöennusteen mukaan yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan vuoden 2012 18 prosentista 26 prosenttiin vuoteen 2030 ja 28 prosenttiin vuoteen 2060 mennessä (SVT 2012). Yli 85-vuotiaiden osuuden väestöstä ennustetaan nousevan vuoden 2008 2 prosentista 7 prosenttiin ja heidän määränsä vastaavasti 108 000:sta 463 000:een (SVT 2009).



### 2.3 Ikääntyvien hyvinvointi

Opinnäytetyön Hyvinvointiakatemiassa on kyse ikääntyneiden elämänlaadusta. Elämänlaatua tai hyvää elämää on pohdittu eri tieteenaloilla, mutta sille ei ole yhtä yleisesti hyväksyttyä määritelmää (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013a). Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmän mukaan elämänlaatu-käsite tarkoittaa yksilön käsitystä omasta elämäntilanteestaan suhteessa omiin päämääriin, tavoitteisiin ja odotuksiin oman kulttuurin ja arvomaailman määrittelemässä viitekehyksessä (WHO 1997).

Suomessa ikääntyneiden hyvinvointia ja elämänlaatua turvaamaan on säädetty ns. vanhuspalvelulaki. Laki tuli voimaan 1.7.2013 ja sen tarkoituksena on mm. ”tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista”. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraa suomalaisten hyvinvointia. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011- raportissa todetaan suomalaisten hyvinvoinnin lisääntyneen monelta osin aina 1970-luvulta lähtien. Iäkkäiden osalta todettiin suoriutumisen arkitöistä parantuneen ja terveyteen liittyvä elämänlaatu oli kohentunut iäkkäässä väestössä. (Koskinen ym. 2012.) Haasteen tälle hyvälle kehitykselle tuovat vanhusväestön kasvu ja kiristyneet taloudelliset näkymät.

Vuonna 2013 kansainvälisen EuroHIS-8-elämänlaatumittarin mukaan lähes 60 prosenttia suomalaisista 63–69-vuotiaista koki elämänlaatunsa hyväksi, mutta 80 vuotta täyttäneistä enää alle 40 prosenttia. Naisten ja miesten välillä ei ollut eroa elämänlaadun kokemisessa. (Noro & Alastalo 2014, 91). Kivelän mukaan ikäihmisten omatoiminta on ratkaisevaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Ikäihmiset tarvitsevat tietoa, kuinka he voivat vaikuttaa terveyden ja toimintakyvyn ylläpitoon. Hyvä ravinto, liikunta, sosiaalinen toiminta ja harrastukset ovat tärkeitä hyvinvoinnin edistäjiä. (Kivelä 2012, 18.) Hennalan ja Melkaksen tutkimuksessa haluttiin nostaa esiin ikäihmisten omat ”äänet”. Tärkeiksi asioiksi koettiin muun muassa itsemääräämisoikeus, yksilöllisyys, osallisuus ja arjen jatkuminen. (Hennala & Melkas 2010.) Ikääntyneiden asiakkaiden osallisuuden

toteutuminen moniammatillisessa ohjauksessa on Torpan pro gradu -työn aiheena. Tässä tutkimuksessa todettiin, että asiakkaan voimavaroista ja tarpeista lähtevä kohtaaminen vahvisti asiakkaan omaa toimijuutta ja itsetunnon kohentaminen ja arvostus nähtiin tärkeänä kohtaamisessa. (Torppa 2014.)

## 2.4 Fyysisen toimintakyvyn edistäminen

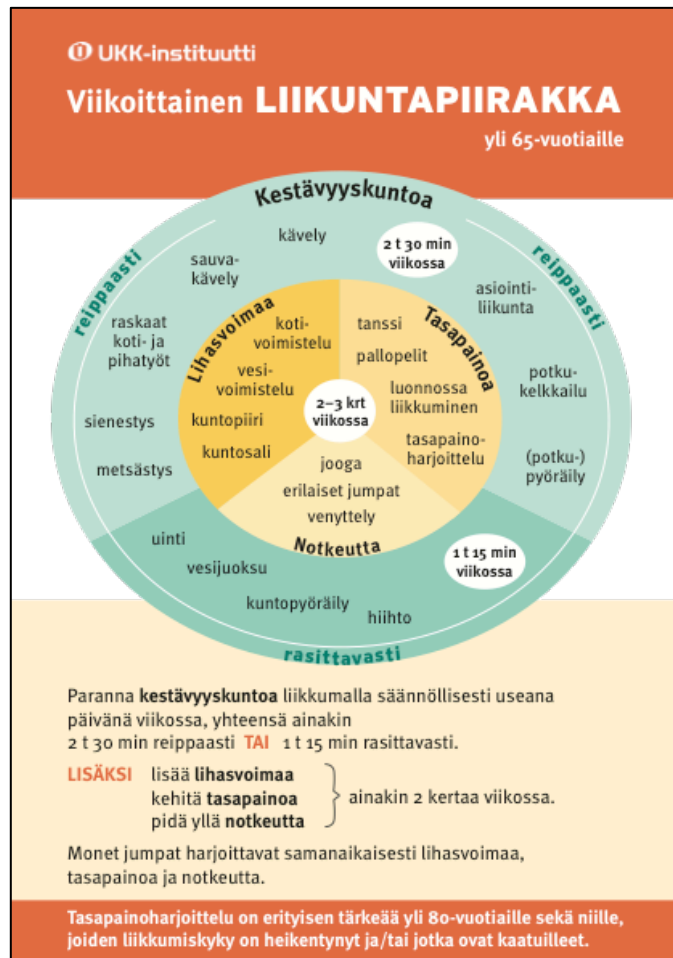
Hyvinvointiakatemian kehittämisen yhtenä osa-alueena oli asukkaiden osallistaminen elämänlaatuunsa edistämällä heidän fyysistä toimintakykyään. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä edellytyksiä selviytyä niistä tehtävistä, jotka hänen arjessaan ovat tärkeitä. Fyysinen toimintakyky ilmenee esimerkiksi kykynä liikkua ja liikuttaa itseään. Fyysisen toimintakyvyn kannalta tärkeitä elimistön fysiologisia ominaisuuksia ovat esimerkiksi lihasvoima- ja kestävyys, kestävyyskunto, nivelten liikkuvuus, kehon asennon ja liikkeiden hallinta sekä näitä koordinoiva keskushermoston toiminta. Myös aistitoiminnot, näkö ja kuulo, usein luetaan kuuluvaksi fyysisen toimintakyvyn alueelle. Fyysiseen toimintakykyyn liittyvät läheisesti myös käsitteet fyysinen kunto, fyysinen suorituskyky ja terveyskunto. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015.) Fysioterapeutti on ihmisten liikkumis- ja toimintakyvyn asiantuntija, jonka työn tavoitteena on ylläpitää ja edistää ihmisen liikkumista, toimintaa ja hyvinvointia ottaen huomioon kulloinkin valitsevat ympäristöolosuhteet ja yhteiskunnallisen tilanteen (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015).

Hyvän elämänlaadun ja omatoimisuuden yksi edellytys on, että pystyy liikkumaan itsenäisesti. Jos liikkuminen vaikeutuu, palvelujen tarve lisääntyy ja yksinäisyyden tunne kasvaa rajoittuneen elinympäristön vuoksi. Vaikeudet liikkumisessa lisäävät riskiä kaatumisiin, vaikeuksiin päivittäisissä toimissa sekä laitoshoidon joutumiseen. Liikkumiskyvyn mittarina voidaan pitää myös kaatumisten yleisyyttä, jolloin otetaan huomioon sekä sisällä että ulkona kävellessä tapahtuneet vastaajien ilmoittamat kaatumiset edeltävän vuoden aikana. Liikkumiskyvyn ongelmat olivat selvästi yleisempiä iäkkäillä naisilla kuin miehillä. (Noro & Alastalo 2014, 95).

Eläkeikäisten, 65–84-vuotiaiden miesten kävelylenkkien harrastaminen on vähentynyt 1990-luvun lopusta vuoteen 2013. Vähintään neljä kertaa viikossa kävelyä harrastaneiden naisten osuus on pysynyt jokseenkin samalla tasalla vuodesta 1997, ja vuonna 2013 se oli 63 %. Muun liikunnan harrastaminen on vähentynyt 1990-luvun loppuun verrattuna, ja osuudet vuonna 2013 olivat 24 % miehistä ja 20 % naisista. (Helldán & Helakorpi 2014, 18).

## 2.5 UKK-instituutin liikuntapiirakka

Ikääntyessä säännöllinen ja monipuolinen liikkuminen ehkäisee ja hoitaa monia sairauksia sekä ylläpitää ja edistää toimintakykyä. Liikkuminen myös vähentää kaatumisiin liittyviä vammoja. 65 vuotta täyttäneiden terveysliikunnan suositus on muokattu liikuntapiirakaksi UKK-instituutissa. Liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille on esitelty kuvassa 1, ja se valittiin fyysistä toimintakykyä edistävien interventioiden perustaksi selkeyden ja konkreettisen itsetäytettävän esitteen vuoksi. Suositus korostaa lihasvoiman tärkeyttä ikääntyneille. Tasapaino ja ketteryys puolestaan lisäävät liikkumisvarmuutta. Lihasvoima- ja tasapainoharjoittelua pitäisi tehdä ainakin kaksi kertaa viikossa. Tasapainoharjoittelu on erityisen tärkeää yli 80-vuotiaille sekä niille, joiden liikkumiskyky on heikentynyt tai jotka ovat kaatuilleet. Kestävyyskunnan osalta suositus on 2 t 30 min reipasta liikuntaa tai 1 t 15 min rasittavaa liikuntaa viikossa. Liikuntasuositus yli 65-vuotiaille perustuu Yhdysvaltain terveysministeriön vuonna 2008 julkaisemiin liikuntasuosituksiin. (UKK-instituutti 2014.)



Kuva 1. UKK-instituutin liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille (UKK-instituutti 2014).

## Kestävyyskunto

Verenkierto- ja hengityselimistön kunto eli kestävyyskunto on yksi keskeinen terveystieteen osa-alue. Sydämen, verenkierron ja keuhkojen tehtävänä on huolehtia siitä, että työskentelevät lihakset ja muut elimet saavat tarpeeksi happea. Mitä enemmän lihakset kykenevät kuluttamaan happea, sitä paremmassa kunnossa ihminen on. UKK-instituutin määritelmän mukaan ”aerobinen eli kestävyysliikunta vaikuttaa sydämen pumppaustehoon sekä hapenkuljetuselimistön eli keuhkojen ja verisuonten kuntoon ja toimintakykyyn”. Kestävyyskuntoa edistäviä liikuntalajeja ovat esimerkiksi kävely, sauvakävely, juoksu, uinti, vesivoimistelu, pyöräily ja maastohiihto. (UKK-instituutti 2015a.)

## Lihasvoima

Lihasvoiman harjoittaminen on tärkeää päivittäisten toimien mahdollistamiseksi, esimerkiksi kauppakassin kantaminen, puutarhamultasäkin siirtäminen sekä huonekalujen siirtäminen siivouksen aikana. Iän myötä lihasmassa ja –voima vähenevät. Tutkimusten mukaan 2-3 kertaa viikossa tehtävällä lihasvoimaharjoittelulla voidaan kumota iän tuoma lihasten pieneneminen. (Huber & Wells 2006, 116-117; U.S. Department of Health and Human Services 2008, G5-31.) Jotta lihas vahvistuisi, sitä pitää kasvavasti rasittaa 60-80 % sen maksimaalisesti tasosta (Huber & Wells 2006, 105; U.S. Department of Health and Human Services 2008, G5-31). Harjoittelun tulisi myös muuttua vaativammaksi, kun voima kasvaa. Suosituksena on tehdä harjoitteita kolmen sarjoissa, jossa olisi 10 toistoa ja muutaman minuutin tauko välissä. Lihasvoimaa pitäisi harjoittaa myös toiminnallisissa tilanteissa eikä vain kuntosalilla, jotta lihakset toimisivat parhaiten arjen haasteissa. (Huber & Wells 2006, 111-113.) Jo muutaman kuukauden pituinen säännöllinen lihasvoimaharjoittelu lisää iäkkäiden lihasvoimaa miehillä ja naisilla 10–30 %. Lihasvoimaharjoittelu on vanhenemiseen liittyvän lihaskadon (sarkopenia) tärkein ehkäisy- ja hoitomuoto. (Terveyskirjasto 2012.)

Harjoittelun lähtötason selvittäminen on tärkeää, jotta osataan laskea sopiva harjoitteluvastus. Lähtökohtana käytetään usein yhden toiston maksimia (1 repetition maximum, 1RM) eli sellaista vastusta, jonka jaksa toistaa tehdä vain kerran. 1RM-periaatteet soveltuvat myös iäkkäiden ihmisten harjoitteluvastuksen mittaamiseen ja ovat turvallisia valvotusti suoritettuina. Yhden toiston sijasta maksimaalista voimaa voidaan mitata turvallisemmin useamman toiston avulla eli toistomaksimitestillä. Esimerkiksi kolme toistoa vastaa 82 %:a 1RM:stä. (Ahtiainen & Häkkinen 2007, 146-147.)

Lisäksi lihasvoimaharjoittelu ylläpitää tai jopa lisää luun lujuutta molemmilla sukupuolilla. Näistä syistä lihasvoimaharjoittelun pitäisi sisältyä ikään sovellettuna jokaisen seniorikansalaisen elintapoihin, sillä kyky kehittää lihaksistoa ja luustoa säilyy koko eliniän. Lihasvoimaharjoittelu on turvallinen liikunnan muoto myös

erittäin iäkkäille ja jopa heikkokuntoisille ihmisille, kunhan liikkeet suoritetaan hallitusti ja rauhallisesti oikealla tekniikalla. (Terveyskirjasto 2012.)

## **Tasapaino**

Hyvä tasapaino lisää liikkumisvarmuutta ja vähentää kaatumisvammoja (UKK-instituutti 2015b.) Terveystieteiden maisteri Radhika Patilin väitöstutkimuksen mukaan kohtuullisen rasittava monipuolinen liikuntaharjoittelu paransi toimintakykyä ja oli turvallista ja toteuttamiskelpoista iäkkäille naisille. Vaikka kaatumiset eivät vähentyneet, monipuolinen liikuntaharjoittelu osoittautui tehokkaaksi keinoksi vähentää hoitoa vaativia kaatumisvammoja (55 % vähemmän vammakautumisia liikuntaryhmässä). (UKK-instituutti 2015c.) Tasapaino tarkoittaa kykyä ylläpitää seisoma-asentoa tai istuma-asentoa paikallaan tai liikkeessä. Siihen vaikuttavat monet tekijät kuten tasapainoasti, näkö, kuulo, lihasvoima, liikkeiden hallinta ja koordinaatio, liikkuvuus, reaktiokyky, ympäristö, motivaatio, tietoisuus, tunto ja asentotunto. Ikä ja sairaudet sekä lääkkeet usein heikentävät tasapainoa. Iän vaikutus on epäsuora, esimerkiksi asentotunto, lihasvoima, reaktiokyky ja näkö heikkenevät. Tasapainoa korjataan eri tavoin esimerkiksi nilkasta, lonkasta, ottamalla askel tai ottamalla kädellä kiinni. Tasapainoa voidaan turvata säännöllisellä harjoittelulla. (Huber & Wells 2006, 128-135.) Liikuntainterventiot todennäköisesti vähentävät yhteisössä asuvien ikääntyneiden kaatumispelkoa ja kehittävät tasapainoa heti interventioiden jälkeen, mutta toistaiseksi ei ole todisteita vaikutusten jatkuvuudesta (Howe ym. 2011, 4; Kendrick ym. 2014, 4).

## **Liikkuvuus**

Kun lihakset tai muut pehmytkudokset lyhenevät, nivelen liikelaajuudessa tapahtua muutoksia. Tämä ns. kontraktuura voi myös heikentää lihaksen voimantuottoa, koska lihas-jännesysteemin luonnollinen jännite laskee. Alentunutta nivelen liikelaajuutta voidaan kasvattaa säännöllisillä venytysharjoituksilla. (Huber & Wells 2006, 83.) UKK-instituutin mukaan parhaat tulokset saavutetaan

turvallisesti pitkäkestoilla (15-60 sekuntia) ja pienellä voimalla tehtävillä venytksillä jo muutaman viikon kuluessa. Suositeltava toistojen määrä on 3-5 venytystä lihasryhmää kohti. Iäkkäillä tehokkaan kertavenytyksen kesto saa olla pidempi sidekudoksissa tapahtuneiden muutosten vuoksi. Suositeltavia lajeja ovat esimerkiksi keppivoimistelu, jooga, pilates ja tanssi. (Suni 2011, 208-209.) Nivelten normaali liikelaajuus mahdollistaa myös hyvän ryhdin, mikä osaltaan ehkäisee monia tuki- ja liikuntaelinten oireita.

## **Rentoutuminen**

Useat Meri-Karinan alueen asukkaista olivat sairastaneet syövän tai heille oli muita sairauksia, jolloin kyky rentoutua on tärkeää esimerkiksi kivun hallitsemiseksi. Rentoutumisen avulla ihminen pystyy lievittämään elimistön stressitilan taistele tai pakene -reaktiota. Rentoutuminen alkaa kohdistamalla mieli yhteen asiaan, joka voi olla tietty lause tai oman hengityksen seuraaminen sekä mielen tyhjentäminen ohikiitävistä ajatuksista. (Terveyskirjasto 2015.) Suomen Mielen-terveysseuran ry:n mukaan rentoutumisen hyödyt keholle ovat seuraavat (Suomen Mielen-terveysseura ry 2015):

- Autonominen ja ääreishermosto rauhoittuvat
- Ääreisverenkierto paranee ja verisuonet laajenevat
- Kudokset saavat paremmin ravinteita ja happea
- Verenpaine ja sydämen lyöntitiheys laskevat
- Stressihormonien kuten kortisolin erityis vähenee
- Mielihyvähormonien kuten beetaendorfiinin ja oksitosiinin erityis lisääntyy
- Vastustuskyky paranee

## **Osallistuminen**

Asukkaiden osallistuminen oman hyvinvointinsa edistämiseen on yksi Hyvinvointiakatemian lähtökohtia. Maailman Terveysjärjestön toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF; International Classificati-

on of Functioning, Disability and Health) määrittelee osallistumisen henkilön osallisuudeksi elämän tilanteisiin. Arvioitaessa yksilön osallistumista oman elämän toimintoihin tulee kiinnittää huomiota siihen, että arvioitavat toiminnot ovat henkilön elämän kannalta merkityksellisiä ja tarkoituksenmukaisia. Osallistumista arvioidaan useimmiten haastatteluilla ja itsearvioinneilla. (WHO Stakes 2004.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen Toimia-tietokannan mukaan edellä mainituilla arviointimenetelmillä ei kuitenkaan voida kausaalisesti arvioida fyysisten, kuten ei myöskään kognitiivisten toimintojen tai kommunikaatiokyvyn, toimintarajoitteiden merkitystä osallistumiseen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013a; 2013b; 2013c).



### 3 TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskuksen alueen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten, hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämistä moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitoksen kanssa.

Opinnäytetyön tavoite oli Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittäminen Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskukseen (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry 2015b.) Toimeksiantaja LSSY toivoi, että terveyteen ja elämänlaatuun vaikuttavat eri tieteenalat voisivat toimia Hyvinvointiakatemiassa. Turun ammattikorkeakoulun Terveys ja Hyvinvointi –tulosalue kouluttaa esimerkiksi seuraaville aloille: Sairaala- ja terveydenhoito, toimintaterapia, fysioterapia ja sosiaaliala (Turun ammattikorkeakoulu 2015b).

Hyvinvointiakatemian puitteissa on tarkoitus toteuttaa toimintoja, joilla vahvistetaan asukkaiden omia voimavaroja sekä minimoidaan ikääntymisen tuomia haasteita. Hyvinvointiakatemian kehittäminen kiteytyi seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen suunnitteilla oleva Hyvinvointiakatemia voisi olla toimintaperiaatteiltaan?
2. Millainen suunnitteilla oleva Hyvinvointiakatemia voisi olla organisoinniltaan?
3. Mitä hyviä käytäntöjä muualla on tunnistettu tämän kaltaisessa toimintakonseptissa?

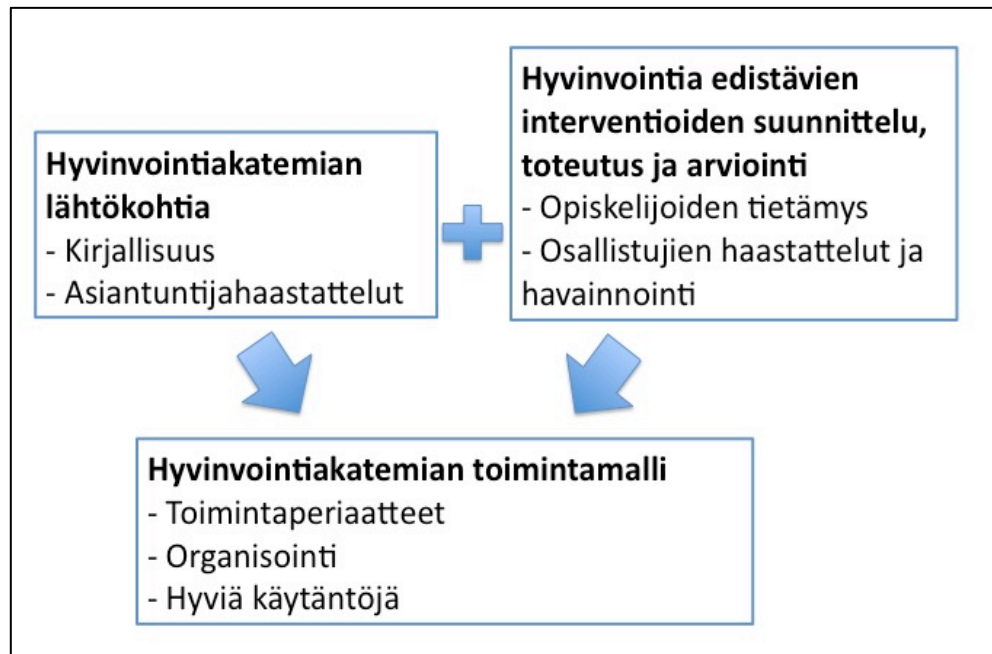
## 4 TUTKIMUKSEN MENETELMÄT JA TOTEUTUS

### 4.1 Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittäminen

Opinnäytetyössä kehitettiin Hyvinvointiakatemian toimintamalli laadullisen tutkimuksen keinoin. Laadullisen terveystutkimuksen avulla tuotetaan tietoa ihmisten terveyteen liittyvästä todellisuudesta yksilöiden, yhteisöjen ja kulttuurien näkökulmasta. Tämä tieto auttaa ymmärtämään terveyttä ja rakentamaan terveys-tieteellistä tietoperustaa. (Kylmä & Juvakka 2012, 7.)

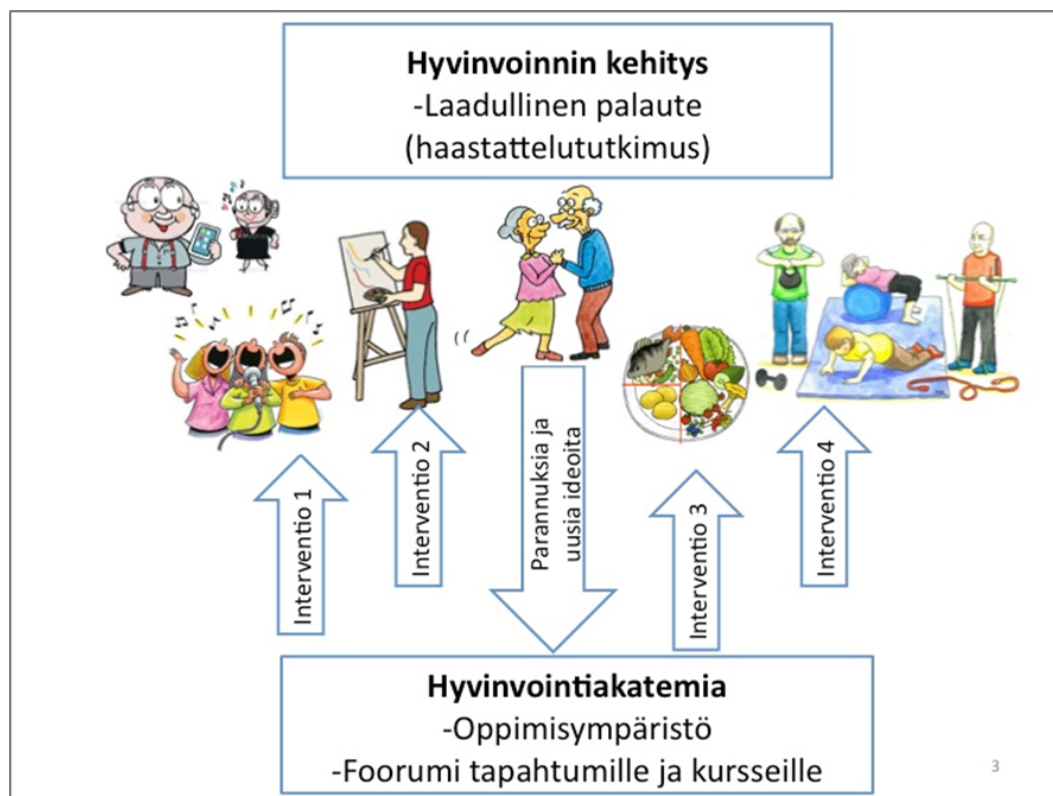
Hyvinvointiakatemian toimintamallia kehitettiin suunnittelemalla, toteuttamalla ja arvioimalla asiakaslähtöisiä interventioita asukkaiden kanssa sekä toisaalta kirjallisuuden ja asiantuntijahaastatteluiden pohjalta. Interventioiden kautta saatiin asukkailta tietoa ja palautetta Hyvinvointiakatemian toimintaperiaatteisiin sekä organisointiin. Kirjallisuuden ja asiantuntijoiden avulla saatiin tietoa Hyvinvointiakatemian toimintaperiaatteiden ja organisoinnin lisäksi hyvistä käytännöistä. Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittäminen on esitetty kuvassa 2.

Yleisesti kehittämistoiminta voi kohdistua organisaation rakenteisiin. Kehittämistoiminnan ensisijaisena tavoitteena on tyypillisesti jonkin aineellisen tai aineetoman tuotteen kehittäminen tai esimerkiksi prosessin systematisointi ja tehostaminen. Tyypillisesti kehittämistoiminnassa pyritään jonkin konkreettisen asian muuttamiseen, mutta ei niinkään tiedon tuottamiseen tutkimuksen merkityksessä. (Toikko & Rantanen 2009, 3.)



Kuva 2. Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittäminen.

Interventioiden osalta opinnäytetyö oli toiminnallinen. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoite on järjestää käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista tai toimintaa (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Toiminnallinen opinnäytetyö perustuu työelämän kehittämistehtävään ja useimmiten toimeksiantoon. Tuloksena voi olla esimerkiksi uusi palvelu, tuote, toimintatapa, menetelmä tai työkäytäntö. Uuden kehittäminen perustetaan aiempaan tietämykseen eli erilaisista lähteistä tavoitettavaan tietoperustaan. (Turun AMK 2015c.)



Kuva 3. Hyvinvointiakatemian alustava ajatus.

Kuvassa 3 on esitetty Hyvinvointiakatemian alustava ajatus, jonka perusteella toimintamallia aloitettiin kehittää.

#### 4.2 Meri-Karinan alueen asukkaat

Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittämiseen osallistui eri vaiheissa lähes 20 vapaaehtoista asukasta noin 90:stä iäkkään asukkaan joukosta LSSY:n Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskuksen alueella (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry 2015b). Asukkaat olivat heterogeeninen ryhmä, josta valtaosa oli naisia. Useimmat olivat sairastaneet syövän, mutta mukana oli myös heidän omaisiaan tai puolisoitaan. Asukkaiden toimintakyky oli vaihteleva. Osa tarvitsi pientä apua ja apuvälineitä arjen toiminnoissa, toiset toimivat täysin itsenäisesti. Meri-Karinan alueella sijaitsee vuokra-asuntoja, joissa hyväkuntoisimmat asukkaat asuvat. Lisäksi alueella on tehostetun palveluasumisen yksikkö sekä saattokoti, jonka asukkaat eivät olleet mukana kehittämistyössä.

### 4.3 Aineistonkeruun menetelmät

#### **Kirjallisuus**

Hyvinvointiakatemian lähtökohtia määriteltiin aluksi yleisen kirjallisuuskatsauksen avulla. Oppilaitosten ja järjestöjen välistä yhteistyötä koskevaa kirjallisuutta haettiin lähinnä kotimaisista tietolähteistä (Terveysportti ja Theseus), jotta toimintaympäristö olisi samankaltainen. Elämänlaatuun, hyvinvointiin, ikääntymiseen ja fyysiseen toimintakykyyn liittyviä tutkimuksia ja määritelmiä haettiin laajemmin kotimaisista ja kansainvälisistä lähteistä suoraan sekä eri tietokantojen kautta (Cinahl complete, Cochrane, PEDro, Medic, Medline, Terveysportti).

#### **Asiantuntijahaastattelut**

Haastatteleamalla asiantuntijoita saadaan kokemuseräistä tietoa henkilöiltä, jotka työskentelevät kehittämistehtävissä. LSSY:n ja Turun AMK:n asiantuntijat haastateltiin henkilökohtaisesti Meri-Karinassa. Muut asiantuntijat haastateltiin sähköpostitse ja tietoja täydennettiin puhelimitse, koska he eivät työskennelleet Turun talousalueella. Asiantuntijahaastattelun pohjana käytettiin opiskelijoiden miettimiä avoimia kysymyksiä Hyvinvointiakategoriasta (liite 1). Henkilökohtaiset asiantuntijahaastattelut nauhoitettiin asiantuntijoiden luvalla ja litteroitiin. Vastaukset avoimiin kysymyksiin ryhmiteltiin tutkimusongelmien mukaan. Sähköpostivastaukset ryhmiteltiin suoraan tutkimusongelmien mukaan.

Asiantuntijoina toimivat toimeksiantajan Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry:n toimitusjohtaja sekä Turun ammattikorkeakoulun yliopettaja, joka oli ollut mukana organisaatioiden yhteisessä ”Syöpäpotilaiden hyvä hoitopolku” -hankkeessa. Ulkopuolisina asiantuntijoina haastateltiin Tampereen ammattikorkeakoulun Hyvinvointiklinikan vastaava henkilö sekä Lapin sosiaali- ja terveysyhdistys ry:n projektikoordinaattori.

## Asukkaiden havainnointi ja haastattelu

Interventioiden onnistuneisuutta tutkittiin havainnoimalla sekä haastatteleamalla osallistujia, mitä mieltä asukkaat olivat toteutuneista interventioista sekä millaisia interventioita osallistuvat tulevaisuudessa haluaisivat Hyvinvointiakatemiasa. Havainnointi sopii menetelmänä hyvin laadullisen tutkimuksen menetelmäksi ja erinomaisesti esimerkiksi vuorovaikutuksen tutkimiseen. Havainnoinnin etuna on, että sen avulla saadaan välitöntä ja suoraa informaatiota yksilön, ryhmien ja organisaatioiden toiminnasta ja käyttäytymisestä. (Hirsjärvi ym. 1997, 201-203). Interventioiden vetäjinä opiskelijat samalla havainnoivat osallistujia.

Haastattelu on laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruun päämenetelmä. Haastattelu antaa haastateltavalle mahdollisuuden olla luova ja aktiivinen osapuoli. (Hirsjärvi ym. 1997, 205.) Haastattelu valittiin aineistonkeruun menetelmäksi, koska opiskelijoilla oli jo kokemusta työskentelystä asukkaiden kanssa. Teemahaastattelun kysymykset ovat avoimia, asiaan tai teemaan liittyviä (Vilka & Airaksinen 2003, 64). Teemahaastattelussa tutkimusongelmasta poimitaan keskeiset aiheet tai teema-alueet, joita tutkimushaastattelussa olisi välttämätöntä käsitellä tutkimusongelmaan vastaamiseksi. Aihepiirit ovat tiedossa, mutta niiden käsittelyjärjestyksellä ja muodolla ei ole väliä. Tavoitteena on, että kaikista teema-alueista vastaaja voi antaa oman kuvauksensa. (Hirsjärvi ym. 1997, 208; Vilka 2014, 82.) Haastattelu aloitetaan yleisemmältä tasolta edeten yhden teeman osalta yksityiskohtaisimpiin kysymyksiin (Kananen 2014, 77). Teemahaastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina. Ryhmähaastattelu on tehokas tapa saada kerättyä tietoa usealta henkilöltä samaan aikaan tasapuolisesti. (Hirsjärvi ym. 1997, 210-211.) Ryhmähaastattelulla opiskelijat halusivat tukea osallistujien yhteisöllisyyttä ja kannustaa heitä keskustelemaan asioista. Teemahaastattelurunko (liite 2) laadittiin Hyvinvointiakatemian tutkimusongelmien ja toteutettujen interventioiden pohjalta.

Interventioiden alussa kerrottiin ryhmälle tarpeesta saada haastateltavia tutkimusta varten. Haastatteluun suostuneille jaettiin kunkin intervention jälkeen

saatekirje (liite 3), jossa haastateltavia informoitiin kaikesta tarpeellisesta. Samassa yhteydessä annettiin täytettäväksi kirjallinen suostumus (liite 3), joka palautettiin haastattelijalle ennen haastattelua. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla analysointia varten. Haastattelutilaisuuteen tuli alussa vain neljä henkilöä, minkä vuoksi ravitsemukseen ja fyysisen toimintakyvyn edistämiseen liittyvien interventioiden haastattelut tehtiin yhteisesti. Haastattelun aikana mukaan tuli kaksi henkilöä lisää. Haastatelluista neljä oli ollut mukana myös suunnittelussa. Haastatteluaineisto litteroitiin jättäen pois sellaisia haastattelun osia, jotka eivät liittyneet tähän opinnäytetyöhön. Koska haastateltavia oli vähän, litteroitu teksti ryhmiteltiin suoraan haastatteluteemojen mukaisesti (Jyväskylän yliopisto 2015.)

#### 4.4 Tutkimuksen eteneminen

Asukkaille esiteltiin Hyvinvointiakatemian ajatus viikoittaisessa kahvitilaisuudessa maaliskuussa 2015. Sen jälkeen asukkaille jaettiin kirjallinen kysely koskien toiveita Hyvinvointiakatemian tarjonnasta (liite 4). Kyselyn tuloksia esiteltiin asukkaille viikoittaisessa kahvitilaisuudessa huhtikuussa 2015. Kyselyssä kutsuttiin myös asukkaista vapaaehtoisia, jotka toimisivat asukkaiden edustajina interventioiden suunnittelussa ja toteutuksessa toukokuussa 2015.

Opinnäytetyön suunnitelma, joka sisälsi tutkimussuunnitelman, hyväksyttiin ohjausryhmän kokouksessa toukokuussa 2015. Opinnäytetyöstä tehtiin toimeksiantosopimus LSSY:n kanssa toukokuussa 2015.

Keväällä ja kesällä 2015 Hyvinvointiakatemian toimintamallin lähtökohtia määriteltiin ja suunniteltiin kirjallisuuden pohjalta sekä tehtiin asiantuntijahaastatteluita henkilökohtaisesti ja sähköpostitse. Kesällä 2015 opiskelijat suunnittelivat omia syksyllä toteutettavia interventioitaan. Interventioista tiedotettiin asukkaille yhteisessä tiedotteessa heinäkuun lopussa. Interventiot toteutettiin elokuun puolivälistä alkaen ja syyskuun alkuun asti.

Ravitsemuksen ja fyysiseen toimintakykyyn liittyvien interventioiden ryhmähaastattelut tehtiin syyskuun 2015 alussa. Syys- ja lokakuun aikana opiskelijat teki-

vät sekä asiantuntijahaastatteluiden että interventioiden haastatteluiden analysointia. Loppuraporttia ryhdyttiin kirjoittamaan marraskuussa 2015.

#### 4.5 Fyysistä toimintakykyä edistävien interventioiden tavoitteet ja toteutus

##### 4.5.1 Tavoitteet

Hyvinvointiakatemian ajatuksena on Meri-Karinan asukkaiden osallistaminen omaan hyvinvointiinsa. Hyvinvointiakatemian kyselyssä asukkaat toivoivat erilaisia liikuntamuotoja ylläpitämään tai edistämään hyvinvointiansa (liite 1). Kyselyn sekä vapaaehtoisten asukkaiden suunnitteluryhmän avulla valittiin fyysistä toimintakykyä edistävien interventioiden sisältö. Asukkaiden toiveiden mukaisesti toimintaterapian opiskelijat keskittyivät osaltaan luoviin toimintoihin ja hoitotyön opiskelija ravitsemukseen. Fyysistä toimintakykyä edistävien interventioiden kokonais- ja osatavoitteet on kuvattu taulukossa 1 ICF:n luokituksen osalueiden mukaisesti (ICF; International Classification of Functioning Disability and Health).



Taulukko 1. Fyysistä toimintakykyä edistävien interventioiden kokonais- ja osatavoitteet.

Kokonaistavoite	ICF:n osa-alue	Aikataulu, keino ja mittari
Fysioterapian opiskelijan suunnittelemien ja toteuttamien fyysistä toimintakykyä edistävien interventioiden tavoitteena on kuunnella asukkaita sekä neuvoa ja auttaa heitä oivaltamaan säännöllisen liikunnan vaikutus hyvinvointiinsa.	Osallistuminen, suoritus	Neljä interventiota liikuntapiirakan mukaisesti: ma 24.8., to 27.8., ma 31.8. ja to 3.9.2015.  Liikuntapiirakan päiväkirja itsenäisesti kahden viikon ajan.  Vapaaehtoisten haastattelu interventioiden jälkeen.
Osatavoite	ICF:n osa-alue	Aikataulu, keino ja mittari
1. Fyysisen aktiivisuuden vaikutuksen ymmärtäminen ja kestävyysliikuntalajin (sauvakävelyn) kokeileminen omatoimiseen harjoitteluun kannustamiseksi.	Rakenne, suoritus	24.8.2015: Liikuntapiirakan esittely. Kestävyyskuntoa edistävän fyysisen aktiivisuuden vaikutus.  Sauvakävelyn tekniikan kertaus ja kokeileminen Meri-Karinan maastossa. Venyttelyä keppien avulla liikkuvuuden ylläpitämiseksi.  Sykkeen mittaaminen omakohtaisesti alussa ja lopussa (ranneesta 15 s x 4). Borgin rasittuneisuus-asteikko (CDC 2015). Oma tuntemus rasituksesta ja pieni lämpö tai hiki.
2. Lihasvoimaharjoitteiden kokeileminen päivittäisten toimintojen avuksi.	Rakenne, suoritus	27.8.2015: Lihasvoimaharjoittelun merkitys. Suurten lihasryhmien perusvoimaharjoitteita ja niiden toistomäärien kokeileminen (kotiin sopivia harjoitteita). Harjoitettujen lihasryhmien venytyksiä.  Asukkaiden oma tuntemus lihasten väsymisestä ja rasituksesta.
3. Tasapainon harjoittaminen jokapäiväisen turvallisen liikkumisen turvaamiseksi.	Rakenne, suoritus	31.8.2015: Tasapainon merkitys. Tasapainopeliä koskevan opinnäytetyön kotiharjoitteiden läpikäynti ja niiden soveltaminen kotona.  Asukkaiden oma tuntemus tasapainostaan ja miten sitä voi arjessa ylläpitää ja parantaa.
4. Venyttelyharjoitteiden kokeileminen liikkuvuuden ylläpitämiseksi arjessa ja rentoutumisen merkitys ja sen harjoittelu.	Rakenne, suoritus	3.9.2015: Venyttelyn merkitys liikkuvuudelle ja ryhdille. Rentoutumisharjoitus mielen ja kehon rauhoittamiseksi.  Asukkaiden oma tuntemus ryhdistään ja liikkuvuudestaan. Asukkaiden oma kertomus rentoutumisesta.

Fysioterapian opiskelijan suunnittelemien ja toteuttamien interventioiden tavoitteena oli kuunnella asukkaita sekä neuvoa ja auttaa heitä oivaltamaan fyysisen

aktiivisuuden vaikutus hyvinvointiinsa. Toiminta piti olla sovellettavissa asukkaiden arkielämään mielekkäästi, jotta se hyödyttäisi fyysistä toimintakykyä ja vaikuttaisi myönteisesti hyvinvointiin.

#### 4.5.2 Toteutus

Fyysistä toimintakykyä edistäviä interventioita oli neljä kertaa tunnin ajan kahden viikon kuluessa maanantaisin ja torstaisin kello 14.00 (24.8, 27.8, 31.8 ja 3.9.2015). Niiden sisältö oli valittu liikuntapiirakan osien mukaisesti eli kestävyyskuntoa, lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta. Ne pidettiin Meri-Karinan liikuntasalissa sekä kestävyyskunnan osalta ulkona ympäristössä.

Tapahtumista tiedotettiin asukkaita viikkoa ennen ensimmäistä kertaa jakamalla mainos asukkaiden postiin (liite 5). Mainoksessa oli esitelty jokaisen tapahtuman tavoite, sisältö sekä käytännön järjestelyt, esimerkiksi vaatetus. Asukkaille jaettiin tapaamisten alussa UKK-instituutin painettu liikuntapiirakkaesite, jossa on mahdollisuus pitää omaehtoista päiväkirjaa fyysisestä aktiivisuudesta (UKK-instituutti 2014). Tapahtumiin ei tarvinnut ilmoittautua, jotta tuleminen oli mahdollisimman vaivatonta. Fyysistä toimintakykyä edistäviin neljään interventioon osallistui kuhunkin keskimäärin 7-9 naishenkilöä, ja he olivat suurimmaksi osaksi samoja henkilöitä. Osallistujien lukumäärä oli ennakoarvioita alhaisempi, vaikka niihin ei tarvinnut ilmoittautua.

## 5 HYVINVOINTIAKATEMIAN TOIMINTAMALLI

### 5.1 Palaute fyysistä toimintakykyä edistävistä interventioista

Osallistujat antoivat palautetta fyysistä toimintakykyä edistävistä interventioista Hyvinvointiakatemian toimintaperiaatteiden ja organisoinnin pohjaksi sekä yleisesti interventioiden sisällöstä ja toteutuksesta.

#### **Mitä mieltä osallistujat ovat toteutuneista interventioista?**

Asukkaat olivat odottaneet interventioita ja valmiita tulemaan niihin. Merkittävää heidän mielestään oli sosiaalisen kanssakäymisen ulottuvuus. He olivat siis osallistuneet myös sen vuoksi, että saivat olla tekemisissä muiden kanssa. Tilaisuuksilla koettiin olevan iso merkitys henkiseen hyvinvointiin. Asukkaat kokivat saaneensa paljon irti tilaisuuksista, ja heillä oli ollut hauskaa.

Tiedotuksessa oli ollut ongelmia. Parhaiten tieto oli kulkenut ”Tiinan tuntien” välityksellä (asukkaille avoin tiedotustunti maanantaisin 15.00). Lisäksi asukkaat olivat huolehtineet toinen toisistaan.

Fyysistä toimintakykyä edistävät interventiot koettiin mielekkäiksi. Niistä asukkaat saivat fyysistä hyvää oloa sekä henkistä hyvinvointia. Heille korostettiin vapautta tehdä omaan tahtiin ja omien mahdollisuuksien mukaan. Lattialla liikuminen koettiin pääosin liian haastavaksi. Olosuhteet pitäisivät olla sellaiset, että vanhat ihmiset jaksavat osallistua.

Kestävyyskuntoa edistävissä interventioissa osallistujat kertoivat sauvakävelyn tekniikan, kävelivät pienen lenkin sekä venyttelivät keppien kanssa. Sauvakävely on kaikille tuttua ja tekniikkakin hyvin hallinnassa. Haastetta lisäsi korkea ulkolämpötila sekä eritasoiset osallistujat.

Lihaskuntoon keskittyneessä interventiossa liikuntasalissa oli liian lämmin tuuletuksesta huolimatta. Seniorimusiikki taustalla oli osallistujien mieleen, ja se loi

hyvän tunnelman. Alustalle meneminen sekä lattialiikkeet olivat liian haastavia muutamalle osallistujalle. Siihen olisi tarvittu mattoplittejä. Asukkaille esiteltiin kuitenkin vaihtoehtoisia liikkeitä istuen. Ravitsemusinterventio eli smoothien valmistus seurasi heti lihasvoimaharjoittelua, mikä koettiin onnistuneeksi ja mielekkääksi.

Tasapainoa harjoittaneessa interventiossa tehtiin tasapainopelin testauksen kotiharjoitteita. Kaikki osallistujat olivat olleet testaamassa tasapainopeliä tai kontrolliryhmässä. Jokaisessa interventiossa venyteltiin lopuksi, mutta viimeisellä kerralla keskityttiin venyttelyn sekä rentoutumisen merkitykseen ja tekniikkaan. Rentoutumista harjoiteltiin alustalla selinmakuulla tai tuolilla. Muutama henkilö ei pystynyt menemään alustalle eikä saatavilla ollut kuin yksi mattoplitti. Alustalla rentoutuminen koettiin miellyttävänä taustamusiikin soidessa – yksi henkilö jopa nukahti. Tuolilla ei pystynyt täysin rentoutumaan.

### **Millaisia interventioita kohderyhmä tulevaisuudessa haluaisi?**

Koettiin tärkeäksi, että ohjelmaa tuodaan lähelle asukkaita, helposti saataville. Osallistujilla oli edelleen innostusta osallistua. Toivottiin, että tilaisuudet jatkuvat opiskelijoiden vetäminä. Asukkaat kokivat, että tarvitaan vetäjä sekä tieto ajasta ja paikasta, jotta tulee lähdettyä mukaan. Koettiin, että erilaiset mielipiteet saadaan paremmin koottua vetäjän avulla ja jatkuvuus on parempi vetäjän voimalla. He toivoivat tilaisuuksia kerran viikossa sekä enemmän osallistujia mukaan. Toivottiin myös yhteyshenkilöä ja sitä, että asiat kirjataan selkeästi, jotta ne pysyvät paremmin muistissa. Kuukausitiedote koettiin tärkeäksi tiedon lähteeksi. Lisäksi ehdotuksena oli, että ohjelma jaetaan koteihin ja laitetaan seinälle/valotaululle näkyville.

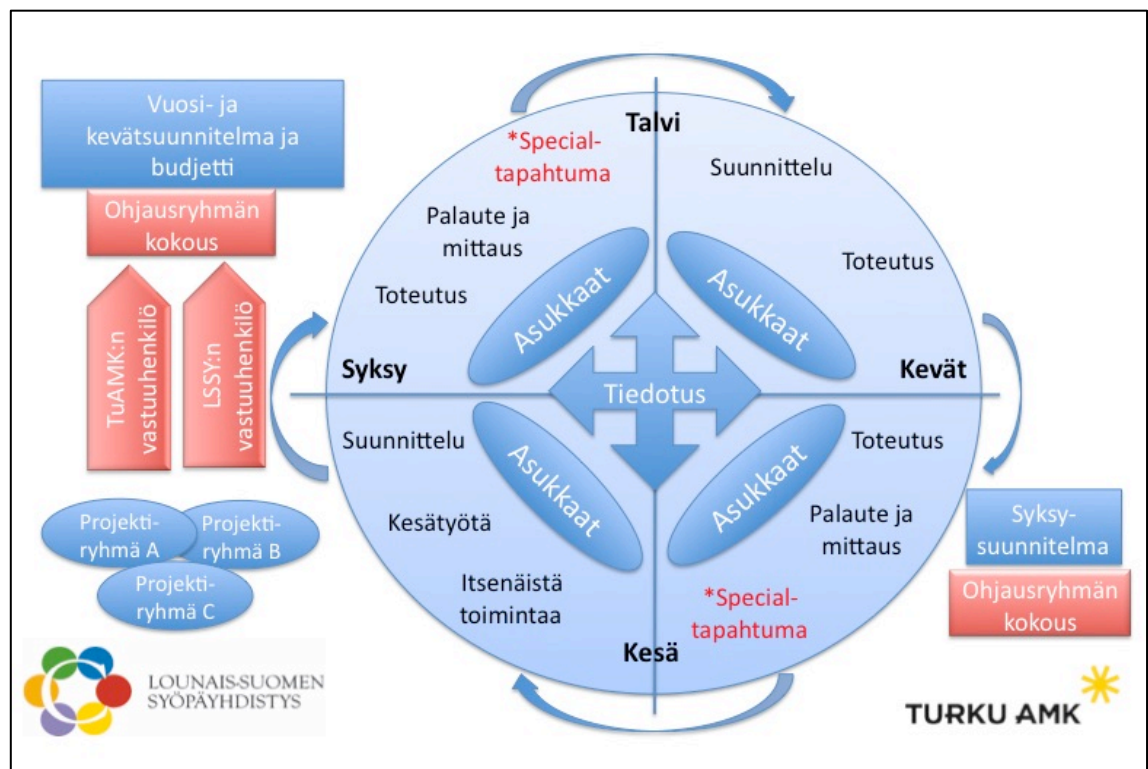
Tilaisuuksien sisällön täytyy olla mielekästä ja merkityksellistä itselle ja vaihtelevaa. Toivottiin, että etukäteen voidaan ottaa huomioon osallistujien erityistarpeet. Sisältöihin toivottiin ainakin liikkumista ja sitä, että saa tehdä sen, minkä pystyy.

Suunnitteluun osallistuneet haastateltavat kokivat sen hyvänä, ja suunnitteluun haluttiin jatkossakin osallistua. Toisaalta muutamalla oli sitä mieltä, ettei omaa mielipidettä oltu tarpeeksi huomioitu.

Ryhmähaastattelussa saatiin myös paljon palautetta samaan aikaan tapahtuneeseen tasapainopelin testaukseen, koska se koettiin osaksi samaa hanketta.

## 5.2 Hyvinvointiakatemian toimintamalli

Hyvinvointiakatemian ajatuksena on asiakaslähtöisesti suunnitella, toteuttaa ja arvioida erilaisia elämänlaatua edistäviä kursseja ja tilaisuuksia. Kirjallisuuden, opiskelijoiden tietämyksen sekä asiantuntijoiden ja interventioihin osallistuneiden asukkaiden haastatteluiden perusteella kehitetty hyvinvointiakatemian toimintamallin organisointi on esitetty kuvassa 4.



Kuva 4. Hyvinvointiakatemian toimintamallin organisointi.

## Toimintaperiaatteet

Asiantuntijahaastatteluiden perusteella Hyvinvointiakatemian keskeisiä toimintaperiaatteita ovat osallistaminen, asiakaslähtöisyys, elämänlaadun turvaaminen eri elämän muutostilanteissa sekä monialaisuus. Hyvinvointiakatemia toimisi oppimisympäristönä asukkaille, opiskelijoille, henkilöstölle sekä opettajille. Opiskelijoille Hyvinvointiakatemia olisi erityisesti harjoittelu- ja toimintaympäristö sekä esimerkki kehittyvästä työyhteisöstä.

Asukkaille Hyvinvointiakatemia tarjoaisi sisältöä, oman elämän hallintaa sekä yhteisöllisyyttä. Asukkaiden palautteen mukaan tärkeää on asukkaiden selkeää ja jatkuva tiedottaminen sekä osallistujien aktiivinen ja vapaaehtoinen ottaminen mukaan suunnitteluun ja toimintaan. Toiminnan pitäisi olla jatkuvaa ja säännöllistä ympäri vuoden.

## Organisointi

Asiantuntijoiden, kirjallisuuden sekä opiskelijoiden tietämyksen perusteella Hyvinvointiakatemian toimintamallissa LSSY:llä sekä Turun AMK:lla pitäisi olla nimetyt vastuuhenkilöt, jotka koordinoivat ja vastaavat keskitetysti yhteistyöstä ja raportoivat ohjausryhmälle. Ohjausryhmä koostuisi molempien organisaatioiden päättäjistä sekä vastuuhenkilöistä sekä kokoontuisi vähintään syksyisin ja keväisin eli kaksi kertaa vuodessa. Ohjausryhmän muodostamat projektiryhmät vastaisivat kulloinkin aktiivisten projektien suunnittelusta, toteutuksesta sekä seurannasta raportoiden nimetylle vastuuhenkilölle säännöllisesti. Projekti voi olla esimerkiksi jonkin opintojakson opiskelijoiden toteuttama hyvinvointitapah-tuma tai –kurssi. Vastuuhenkilöiden avulla projektiryhmät raportoisivat ohjausryhmän kokouksiin tarpeensa päätöksille ja ohjaukselle sekä projektin saavutuksia ja edistymistä.

Hyvinvointiakatemian toimintamallissa eri toimijoiden roolit olisivat selkeästi määritelty ja kirjattu. Lisäksi toiminnan pitää olla systemaattista, ja esimerkiksi uusille toimijoille on aina perehdytys.

Hyvinvointiakatemian toimintasuunnitelma ja rahoitus sovittaisiin vuosittain syksyisin koko vuodelle ja päivitettäisiin keväisin tarpeen mukaan. Samalla suunnitelmat ja rahoitus integroidaan kummankin organisaation vastaaviin suunnitelmiin, esimerkiksi Turun AMK:n opinto-ohjelmaan. Toimintaa ja tuloksia mitataan laadullisesti ja määrällisesti jatkuvasti sekä koostetusti syksyisin ennen vuosisuunnittelun aloittamista.

Opiskelijat voisivat suorittaa Hyvinvointiakatemian puitteissa vapaavalintaisia opintoja, opinnäytetöitä, projektiopintoja sekä harjoittelua. Harjoittelua varten opiskelijat tarvitsevat alansa ohjaajia Hyvinvointiakatemiassa. Toisaalta LSSY voisi toisaalta tarjota Hyvinvointiakatemian eri asiantuntijoita - asukkaita, kurssilaisia ja henkilöstöä - Turun AMK:n opintojaksoille. Hyvinvointiakatemian toiminnan ja tulosten jatkuva tiedottaminen lisäisi osallistujien sitoutumista sekä houkuttelisi mukaan uusia toimijoita.

### **Hyviä käytäntöjä**

Muista samantyyppisistä toimintamalleista voidaan soveltaa hyviä käytäntöjä. Asiantuntijahaastattelun mukaan Tampereen ammattikorkeakoulun Hyvinvointiklinikassa on harjoiteltu yritystoimintaa tekemällä tilaustöitä yrityksille sekä tarjoamalla omaa tuotantoa asiakkaille, esimerkiksi allas- ja liikuntaryhmiä. Tätä kautta on myös pystytty rahoittamaan toimintaa. Toiminta on ollut osittain koulun omissa moderneissa ja esteettömissä tiloissa. Kehittämiskohteina ovat laadulliset mittarit, jotta toiminnan hyöty pystytään osoittamaan kaikille osapuolille. Tampereella on nimetty päätoiminen klinikkavastaava. (Tampereen ammattikorkeakoulu 2015.)

Lapissa oppilaitosten sekä kolmannen sektorin välistä toimintaa koordinoi Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys ry. Sosiaali- ja terveysalan opinnoissa on tehty pilotteja järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan kanssa sekä hyödynnetty kokemusasiantuntijoita opetuksessa. Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointialalla on kehittämisympäristöjä, joissa liikunta-, fysioterapia-, hoitotyön, vanhustyön ja sosiaalialan opiskelijat tuottavat palveluita eri asiakkaille. Esimerkkeinä ovat

Hyvinvointiapteekki, Hyvinvointipysäkki sekä ONNI-auton tarjoamat terveyden ja hyvinvoinnin palvelut. Asiantuntijahaastattelun mukaan toiminnan kehittämiseksi tärkeää on olla yhteydessä eri tahojen avainhenkilöihin, järjestöissä yleensä toiminnanjohtaja, ja kokoontua visioimaan ja keskustelemaan. (Lapin sosiaali- ja terveystieteiden seuran ry 2015; Lapin ammattikorkeakoulu 2015.)



## 6 POHDINTA

### 6.1 Raportointi

Opiskelijat kirjoittivat Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittämisen osittain yhteisesti, ja jokainen opiskelija kirjoitti erikseen osuutensa interventioden osalta. Opiskelijat tekivät erilliset opinnäytetyöraportit, jotka valmistuivat eri aikaan.

Toimeksiantajalle kirjoitetaan yhteinen artikkeli Hyvinvointiakatemiasta maaliskuun 2016 LSSY:n Syövän Torjuntasanomiin. Artikkelia kirjoitetaan valmiiksi tammikuussa 2016.

Lisäksi opiskelijat antoivat opinnäytetyöhön liittyvää tietoa ja materiaalia Hyvinvointiakatemiasta Turun AMK:n opettajille ja opiskelijoille, jotka jatkoivat erilaisia projekteja Hyvinvointiakatemian tiimoilta.

### 6.2 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä verrattuna aikaisempaan opiskelu- ja työkokemukseen toiselta alalta. Pituus näkyi konkreettisesti siinä, että asukkaat odottivat tilaisuuksia melko kauan suunnittelupalavereiden jälkeen. Lisäksi asukkaat olisivat halunneet tietää jatkuvuudesta heti interventioiden jälkeen. Raportointi oli suunniteltu kauas toteutuksesta, jolloin moni asia voi helposti unohtua.

Monialaisuus ja opiskelijoiden yhteistyö ovat nykyaikaa sekä kuvastavat oikeata työelämää. Käytännössä moniammatillisuus merkitsi myös aikataulullisia sekä sisällöllisiä haasteita tapaamisille sekä suunnitelmien ja raporttien kirjoittamiselle. Tiedonjakoa helpotti opiskelijoiden facebook-ryhmän käyttö. Opiskelijoiden työ määrä ei jakautunut tasaisesti, ja käytännössä yhteistä tekemistä oli vähän. Yhteistyö sujui parhaiten hoitotyön ja fysioterapian opiskelijoiden kesken. Toisaalta toimintaterapian opiskelijat työskentelivät keskenään. Alussa mukana oli myös toinen hoitotyön opiskelija, joka ei kuitenkaan osallistunut yhteiseen työskentelyyn.

Opettajien ohjaus ei ollut yhtenäistä, esimerkiksi suunnitelman ja raporttien rakenteen ja sisällön osalta. Toisaalta LSSY:n ja Turun AMK:n yhteisen ohjausryhmän aktiivinen toiminta ja tuki olivat olennaisia hankkeen etenemiselle.

Mielekkäintä ja omalle ammatille hyödyllisintä olivat asukkaiden toiveiden ja mielipiteiden kuunteleminen ja huomioonottaminen sekä näyttöön perustuvan tiedon haku ja sen pohjalta toteutuksen suunnittelu, toteutus sekä arviointi. Henkilökohtaisesti Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittäminen ei ollut kovin mielenkiintoista oman pitkän työkokemuksen vuoksi useissa kehittämiss-hankkeissa ja muutosprosesseissa yritys-elämässä.

### 6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Interventioihin ja ryhmähaastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista asukkail-le. Haastateltavat informoitiin haastattelun tarkoituksesta, toteuttamisesta ja vapaaehtoisuudesta sekä suullisesti että kirjallisesti suostumukseen liittyvällä saatekirjeellä (liite 3). Haastateltavien olivat tietoisia myös siitä, mihin haastatte-lun tuloksia käytetään. Haastattelua varten asukkailta pyydettiin kirjallinen suos-tumus (liite 3). Allekirjoitetut suostumukset palautettiin tutkijalle viimeistään haastattelutilaisuuden alussa. Haastateltava pystyi keskeyttämään haastattelun milloin tahansa. Tutkimustulokset julkaistiin niin, ettei niistä voi tunnistaa yksit-täisiä vastauksia. Haastatteluaineistot hävitettiin tutkimuksen valmistuttua.

Haastattelu tapahtui haastateltavan ehdoilla, jossa tutkijat olivat nöyriä kuunteli-ja. Haastattelussa on aina vaara, että haastateltava pyrkii miellyttämään tutki-jaa. (Kananen 2014, 85.) Tätä riskiä yritettiin pienentää sillä, etteivät opiskelijat haastattelisi itse omiin interventioihin osallistujia. Valitettavasti haastateltavia oli niin vähän, että hoitotyön ja fysioterapian opiskelijat joutuivat yhdistämään haastattelun. Haastateltaville korostettiin, että kaikenlaiset kokemukset ja aja-tukset ovat meille tärkeitä oppimisen kannalta.

Ryhmähaastattelun luotettavuuteen vaikutti osaltaan se, että osa asukkaista oli ollut mukana samoihin aikoihin tapahtuneessa toisessa opiskelijoiden vetämäs-sä tapahtumassa, joka liittyi tasapainon testaukseen. Kaikilla haastateltavilla

menivät nämä tapahtumat sekaisin, ja annettu palaute koski osaltaan myös tätä toista tapahtumaa. Haastatteluun osallistuneet asukkaat olivat kaikki naisia, koska interventioon osallistuneetkin olivat naisia. Miespuolisten asukkaiden näkökulma jäi tästä tutkimuksesta puuttumaan.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida luotettavuuskriteereiden avulla. Niitä ovat mm. uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2012, 128-129.) Tämän opinnäytetyön uskottavuutta lisää se, että asukkaiden kanssa on käyty vuoropuhelua kaikissa työn vaiheissa. Koko prosessin aikana on pidetty useita ohjausryhmän kokouksia ja tapauksia, joista on laadittu kirjalliset muistiot. Näin on pyritty huomioimaan työn vahvistettavuutta.

Opinnäytetyöstä tehtiin LSSY:n kanssa kirjallinen toimeksiantosopimus, ja tutkimuslupa saatiin LSSY:n toimitusjohtajalta.

Interventioiden lopussa asukkaat toivoivat tietoa, miten Hyvinvointiakatemia jatkuu. He olisivat halunneet konkreettista tietoa seuraavista tapahtumista ja tilaisuuksista sekä miten osallistua niiden suunnitteluun. Opiskelijoiden toteuttamien interventioiden ja Hyvinvointiakatemian toimintamallin kehittämisen välissä on pitkätkö tauko, ennen kuin Hyvinvointiakatemiassa tapahtuu asukkaiden hyvinvointia edistävää toimintaa. Toki LSSY:ssä on koko ajan tarjolla muuta ohjelmaa asukkaille.

#### 6.4 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset

Turun AMK:n muiden tulosalueiden (esimerkiksi tietotekniikka, markkinointi, kielet ja yrittäjyys) osallistumista Hyvinvointiakatemiaan pitäisi kannustaa ja ko-keilla. Hyvinvointiakatemia voisi tehdä yhteistyötä myös muiden alueen oppilaitosten kanssa, kuten esimerkiksi puutarha-ala, tanssi, kuvataide ja musiikki. Toisaalta yhteistyökumppaneita olisivat myös muut yhdistykset, järjestöt sekä yritykset. Hyvinvointiakatemian toimintamallia voisi myös soveltaa muiden oppilaitosten, syöpäjärjestöjen tai ikääntyneiden asumispalveluita tarjoavien tahojen välille. Hyvinvointiakatemian toiminnan laajentaminen Turun AMK:n ja LSSY:n

sisällä ja toisaalta ulkopuolelle ovat uusia projekteja. Esimerkiksi LSSY:n sopeutumis- ja muut kurssilaiset Meri-Karinassa voisivat osallistua Hyvinvointiakatemian toimintaan jatkossa.

Tulevaisuudessa opiskelijat voisivat kokeilla Hyvinvointiakatemiassa yritystoimintaa sekä saada kokemusta ja hyvinvointipalveluiden kehittämisestä, tuottamisesta, markkinoinnista, myynnistä sekä tulosten arvioinnista. Toiminta voisi olla osittain maksullista toimeksiantajille. Tällainen toiminta edellyttää yrittäjäys- ja markkinointivalmiuksia opiskelijoilta.

Hyvinvointiakatemian voisi hyödyntää digitalisoinnin mahdollisuudet, esimerkiksi tarjota ikääntyville suunnattuja pelejä ja sovelluksia. Esimerkiksi mobiilisovelluksen kautta voi muistuttaa päivittäisestä liikuntatuokiosta ja lähettää päivän kulttuurivinkki tai ravintosuositus.

Hyvinvointiakatemian toimintamallista päätettiin tehdä kevyt, jotta sitä voidaan helposti kehittää edelleen. Hyvinvointiakatemian toimintamallin tarkempi määrittely sekä käytännön organisoiminen ovat selkeitä jatkokehittämishankkeita. Syöpäpotilaan hyvä hoitopolku -hanke päättyy 31.12.2015. Vuonna 2016 LSSY:n ja Turun AMK:n yhteistyö jatkuu Hyvinvointiakatemia-hankkeen puitteissa.

Opinnäytetyön edetessä nousi esiin kysymys, miksi suurin osa LSSY:n asukkaista ei osallistu Hyvinvointiakatemian toimintaan. Se onkin yksi keskeinen teema ja haaste Hyvinvointiakatemian toiminnan kehittämisessä.

## LÄHTEET

Ahtiainen, J. & Häkkinen, K. 2007. Hermo-lihas-järjestelmän toiminnan mittaaminen kirjassa Keskinen K., Häkkinen K. & Kallinen M. toim. Kuntotestauksen käsikirja. 2. uudistettu painos. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2015. Measuring Physical Activity Intensity. Viitattu 26.8.2015 <http://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/measuring/exertion.htm>.

Dahlberg, J. 2011. Järjestöjen ja oppilaitosten yhteistyö Hämeenlinnan alueella. Opinnäytetyö. Hämeenlinna: Humanistinen ammattikorkeakoulu. Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutus-ohjelma. Saatavilla myös <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24613/Opinnayte%20Julia%20D%202011.pdf?sequence=1>.

Helldán, A. & Helakorpi, S. 2014. Eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytyminen ja terveys keväällä 2013 ja niiden muutokset 1993–2013. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL), raportti 15/2014. ISBN 978-952-302-187-7 (painettu), ISBN 978-952-302-188-4 (pdf).

Hennala, L. & Melkas, H. 2010. Surffailua, taiji-voimistelua ja karjalanpiirakoita. Gerontologia 3/10. Saatavilla myös <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.turkuamk.fi/se/g/0784-0039/24/3/surffail.pdf>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Howe, TE., Rochester, L., Neil, F, Skelton, DA., & Ballinger C 2011. Exercise for improving balance in older people. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 11. Art. No.: CD004963. DOI: 10.1002/14651858.CD004963.pub3.

Huber, F. & Wells, C. 2006. Therapeutic exercise – treatment planning for progression. St. Louis: Saunders Elsevier.

Jyväskylän yliopisto 2015. Avoin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Koppa. Viitattu 5.3.2015 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/laadullinen-analyysi>.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Suomen yliopistopaino Oy.

Kehitysvammaliitto ry. 2014. Vernerfi – ikääntymisen määrittely. Viitattu 7.12.2015 <http://verneri.net/yleis/ikaantymisen-maarittely>.

Kendrick, D., Kumar, A., Carpenter, H., Zijlstra, GAR, Skelton, DA, Cook, JR, Stevens, Z, Belcher, CM, Haworth, D., Gawler, SJ, Gage, H., Masud T, Bowling, A., Pearl, M., Morris RW, Iliffe, S. & Delbaere, K. 2014. Exercise for reducing fear of falling in older people living in the community. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 11. Art.No.:CD009848.DOI: 10.1002/14651858.CD009848.pub2.

Kivelä, S. 2012. Hyviä vuosia: arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kirjapaja.

Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. toim. 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, raportti 68/2012. Viitattu 14.4.2015 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1).

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalve-  
luista. 28.12.2012/980.

Lapin ammattikorkeakoulu 2015. Kehittämisympäristöt. Viitattu 24.10.2015  
<http://www.lapinamk.fi/fi/Tyoelamalle/Kehittamisymparistot>.

Lapin sosiaali- ja terveisyhdistys ry 2015. Oppilaitosyhteistyöhanke. Viitattu 24.10.2015  
<http://www.lappilaiset.fi/fi/hakukone/hakutulos/?toimija=lapin-sosiaali-ja-terveysturvayhdistys-ry>.

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry 2015a. Hyvä hoitopolku –hanke. Viitattu 3.3.2015  
<http://lssy.fi/yhdistysinfo/hyva-hoitopolku-hanke>.

Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry 2015b. Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskus. Viitattu  
3.3.2015 <http://merikarina.fi>.

Myllykangas, T. & Ahola, M. 2015. Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys ry. Oppilaitosyhteis-  
työhanke. Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ja oppilaitosten yhteistyö Lapissa. Viitattu 4.3.2015  
[http://www.lappilaiset.fi/fi/lapinjarjestorakenne/laoppilaitosyhteistyö/laoppilaitosyhteistyönkehitta-  
minen/](http://www.lappilaiset.fi/fi/lapinjarjestorakenne/laoppilaitosyhteistyö/laoppilaitosyhteistyönkehitta-<br/>minen/).

Noro, A. & Alastalo, H. toim. 2014. Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta Tilanne  
ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 13/2014. Saa-  
tavilla myös <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-169-3>.

Suni, J. 2011. Venyttely ja nivelten liikkuvuuden ylläpitäminen, kirjassa Fogelholm, M., Vuori, I.  
& Vasankari, T. toim. 2. uud. painos. Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim. Viitattu 7.11.2015  
[http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/tuki-  
\\_ja\\_liikuntaelimisto/venyttely\\_yllapitaa\\_ja\\_parantaa\\_notkeutta](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/tuki-<br/>_ja_liikuntaelimisto/venyttely_yllapitaa_ja_parantaa_notkeutta).

Suomen Mielenterveysseura ry 2015. Rentoutuminen. Viitattu 20.8.2015  
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/rentoutuminen-palauttaa-voimia>.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkkajulkaisu] 2009. ISSN=1798-5137. Hel-  
sinki: Tilastokeskus. Viitattu 6.3.2015  
<http://www.stat.fi/til/vaenn/2009/vaenn200920090930tie001fi.html>.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkkajulkaisu] 2012. ISSN=1798-5137. Hel-  
sinki: Tilastokeskus. Viitattu 4.4.2015 [http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn\\_2012\\_2012-09-  
28\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-<br/>28_tie_001_fi.html).

Tampereen ammattikorkeakoulu 2015. Hyvinvointiklinikka. Viitattu 24.10.2015  
<http://hyvinvointiklinikka.tamk.fi>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2013a. Toimia-tietokanta. Aikuisten geneeriset elämän-  
laatumittarit terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa sekä terveys- ja kuntoutuspalvelujen vaikutus-  
ten arvioinnissa. Viitattu 24.4.2015 <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/40/>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2013b. Toimia-tietokanta. Suositus osallistumisen yleis-  
luonteisista arviointimenetelmistä aikuisilla. Viitattu 12.8.2015  
<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/39/>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2013c. Toimia-tietokanta. Suositus toimintakyvyn arvi-  
oinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. Viitattu 1.3.2015  
<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/41/>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2015. Toimintakyvyn ulottuvuudet.  
<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>.

Terveyskirjasto 2012. Voimaharjoittelu – ohje keski-ikäisille ja vanhemmille. Helsinki: Duodecim  
Oy. Viitattu 7.11.2015 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01079](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01079).

Terveyskirjasto 2015. Rentoutuminen. Helsinki: Duodecim Oy. Viitattu 12.8.2015 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kha00088](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kha00088).

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehitystoiminta. AMK-lehti // Journal of Finnish Universities of Applied Sciences. 2/2009. Viitattu 24.4.2015 <http://www.uasjournal.fi/index.php/kever/article/viewFile/1088/919>.

Torppa, H. 2014. "Tulit juuri oikeaan paikkaan" Ikääntyneiden asiakkaiden osallisuuden toteutuminen moniammatillisessa ohjauksessa. Pro gradu. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, sosiaalitieteiden laitos. Saatavilla myös <http://hdl.handle.net/10138/153090>.

Turun ammattikorkeakoulu 2015a. Hyvä hoitopolku –hanke. Viitattu 24.4.2015 <http://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-palvelut/tutkimus-kehittaminen-ja-innovaatiot/hae-projekteja/syopapotilaan-hyva-hoitopolku-2010-2015/>.

Turun ammattikorkeakoulu 2015b. Tutkinnot. Viitattu 24.4.2015 <http://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/#!category=3&sort=0>.

Turun ammattikorkeakoulu 2015c. Opinnäytetyö. Viitattu 13.12.2015 <https://messi.turkuamk.fi/opiskelu/9/Sivut/etusivu.aspx>

Työ- ja elinkeinoministeriö 2015. Ammattinetti. Amatit > Fysioterapeutti. Viitattu 20.8.2015 [http://www.ammattinetti.fi/amatit/detail/253\\_ammatti?link=true](http://www.ammattinetti.fi/amatit/detail/253_ammatti?link=true).

UKK-instituutti 2014. Liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille. Viitattu 8.6.2015 [http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/liikuntapiirakka\\_yli\\_65-vuotiaille](http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille).

UKK-instituutti 2015a. Kestävyyskunto. Viitattu 19.10.2015 [http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/kestavyyskunto](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/kestavyyskunto).

UKK-instituutti 2015b. Liikunta vähentää kaatumisvammoja. Viitattu 8.4.2015 [http://www.ukkinstituutti.fi/terveysliikuntauutiset/uutinen/291/liikunta\\_vahentaa\\_kaatumisvammoja](http://www.ukkinstituutti.fi/terveysliikuntauutiset/uutinen/291/liikunta_vahentaa_kaatumisvammoja).

UKK-instituutti 2015c. Monipuolinen liikunta vähentää iäkkäiden naisten kaatumisvammoja. Viitattu 8.12.2015 [http://www.ukkinstituutti.fi/tiedotteet/2015-tiedotteet/monipuolinen-liikunta-vahentaa-iakkaiden-naisten-kaatumisvammoja?utm\\_source=s-posti&utm\\_medium=s-posti&utm\\_campaign=Uutiskirje%203.15](http://www.ukkinstituutti.fi/tiedotteet/2015-tiedotteet/monipuolinen-liikunta-vahentaa-iakkaiden-naisten-kaatumisvammoja?utm_source=s-posti&utm_medium=s-posti&utm_campaign=Uutiskirje%203.15) Saatavilla myös <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98068/978-951-44-9918-0.pdf?sequence=1>.

U.S. Department of Health and Human Services 2008. Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report. Washington, DC. Saatavilla myös <http://health.gov/paguidelines/guidelines/chapter5.aspx>.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Voutilainen P. & Tiilikainen P. toim. 2008. Gerontologinen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

World Health Organization (WHO) 1997. WHOQOL measuring quality of life. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse; 1997. Saatavilla myös [http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf).

World Health Organization (WHO) 2004. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakes 2004:4. Saatavilla myös <https://www.julkari.fi/handle/10024/77744>.

## Liite 1: Hyvinvointiakatemian asiantuntijahaastattelut

**Hyvinvointiakatemian toimeksiantajien asiantuntijahaastattelun runko  
(LSSY:n toimitusjohtaja, Turun AMK:n yliopettaja)**

Haastattelun aiheena on Hyvinvointiakatemian kehittäminen Turun Meri-Karinan toimintakeskuksen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämiseksi moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitosten kanssa.

Haastattelun kesto on noin 1 tunti. Haastattelu tapahtuu henkilökohtaisesti ja opiskelija nauhoittaa keskustelut, jonka jälkeen ne puhtaaksikirjoitetaan tietokoneella. Haastattelupaikka on haastateltavan työhuone tai yhteisesti sovittu muu paikka Turun alueella.

Haastatteluteemat ja –kysymykset

- Aika ja paikka. Haastattelija.
- Haastateltavan nimi, asema ja tarpeelliset taustatiedot.
- Mitä toiveita ja odotuksia sinulla on Hyvinvointiakatemian suhteen?
- Mitä Hyvinvointiakatemian pitäisi tarjota a) asukkaille b) LSSY:lle c) Turun AMK:lle?
- Miten Hyvinvointiakatemia voisi toimia organisatorisesti yhteistyömallina?
- Miten Hyvinvointiakatemian sisältö määriteltäisiin?
- Millaiset yhteistyömuodot ovat aikaisemman kokemuksen mukaan toimineet?
- Millainen toiminta asukkaita on aikaisemmin kiinnostanut ja miksi?
- Onko sinulla muita neuvoja, toiveita ja vinkkejä kehittämistyöhön?



**Hyvinvointiakatemian asiantuntijahaastattelun runko** (Tampereen ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiklinikan vastaava ja Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys ry, projektikoordinaattori)

Haastattelun aiheena on Hyvinvointiakatemian kehittäminen Turun Meri-Karinan toimintakeskuksen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämiseksi moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitosten kanssa. Opinnäytetyön tilaajana toimii Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry (LSSY), joka on tehnyt yhteistyötä Turun ammattikorkeakoulun (Turun AMK) kanssa Syöpä-potilaiden hyvä hoitopolku –hankkeessa vuosina 2010-16 (Lounais-Suomen syöpäyhdistys ry; Turun ammattikorkeakoulu 2015). Tämä projekti toteutetaan vuoden 2015 keväällä ja syksyllä.

Hankkeen toteuttavat Turun AMK:n neljä opiskelijaa; kaksi toimintaterapian ja yksi sairaanhoidon sekä yksi fysioterapian opiskelija. Opiskelijat kehittävät yhteisesti Hyvinvointiakatemian toimintamallin ja toteuttavat erikseen asukkaiden terveyttä edistäviä interventioita ja arvioivat niitä tutkimuksellisesti omien tieteenalojensa puitteissa.

Haastattelun kesto on noin 1 tunti. Haastattelu tapahtuu sähköpostitse ja sitä täydennetään mahdollisesti puhelimitse. Ennen sähköpostia opiskelijat ottivat yhteyttä haastateltaviin, jotta kyseessä ovat tarvittavat asiantuntijat.

Haastatteluteemat ja –kysymykset

- Aika ja paikka. Haastattelija.
- Haasteltavan nimi, asema ja tarpeelliset taustatiedot.
- Millainen on kehittämänne yhteistyömalli oppilaitosten kanssa (milloin, ketkä, miksi, organisointi, suunnittelu, rahoitus, vastuut)?
- Miten se toimii ja mitä asioita siinä kehitätte tai parantaisitte?
- Mikä on ollut haastavinta ja miksi?
- Onko teillä tietoa ja kokemusta muista vastaavista hankkeista tai yhteistyömalleista?
- Onko teillä neuvoja, toiveita ja vinkkejä kehittämistyöhön?

## **Liite 2: Hyvinvointiakatemian interventioon osallistuneiden ryhmän teemahaastattelun runko**

Ryhmän koko, paikka ja aika: 7.9.2015 Meri-Karina. Alussa 4 ja lopussa 6 henkilöä.

Haastattelijat: Eeva-Liisa Inkeroinen ja Heidi Lax.

Haastateltavien profiilit, sukupuoli, ikä: Vanhempia naishenkilöitä.

Toimintakyky (apuvälineet): Yhdellä oli rollaattori.

Interventioiden nimet: Ravitsemus ja liikuntapiirakka. Haastattelut pidettiin yhdessä, koska haastateltavien määrä oli liian pieni kahteen ryhmään jakamiseksi.

### **TEEMA 1: Mielipiteet ryhmätilaisuudesta**

- Aiheen mielekkyys – Mitä piditte aiheesta?
- Ohjaajan rooli – Mitä piditte ohjauksesta?
- Tekemisen mielekkyys – Mitä piditte toteutuksesta?
- Sosiaalisuus ja vuorovaikutus – Kuvaile ryhmän toimintaa ja ryhmähenkeä.
- Kehittämiskohteet – Mikä toimi ja mikä ei?
- Oletteko osallistuneet muihin nyt järjestettyihin vastaaviin tilaisuuksiin? Mihin?

### **TEEMA 2: Mielipiteet tilaisuuden hyödyistä / vaikutuksesta omaan elämään**

- Millaista vaikutusta koitte tilaisuudella olleen itsellenne?
- Vaikutus henkiseen hyvinvointiin?
- Vaikutus fyysiseen hyvinvointiin?

### **TEEMA 3: Osallistuminen suunnitteluun**

- Osallistuitteko tilaisuuksien sisällön suunnitteluun?
- Miten koitte eri tilaisuuksien suunnittelun?
- Miten mielipiteenne otettiin huomioon suunnittelussa?
- Miten suunnitelmat mielestänne vastasivat toteutusta?

#### TEEMA 4: Toiveet / ideat tulevaisuuden toiminnoiksi Hyvinvointiakatemiassa

- Mitä aiheita pitäisi jatkossa toteuttaa?
- Mitä fyysiseen hyväolaisuuteen liittyviä aiheita / tekemistä?
- Mitä henkiseen hyväolaisuuteen liittyviä aiheita / tekemistä?
- Mitä yhdessä olemista (yhteisöllisyyttä) korostavia aiheita / tekemistä?
- Toiveita niiden käytännön järjestelyiden suhteen? (Apukysymyksiä: kenen näitä tilaisuuksia pitäisi järjestää / vetää, miten niistä pitäisi informoida, minkä muotoisena niitä pitäisi toteuttaa, mikä olisi niiden sopiva kesto / toistuvuus? Miten näette asukkaiden oman osuuden / roolin tilaisuuksien järjestämisessä jatkossa?)

## Liite 3: Osallistujan saatekirje ja kirjallinen suostumus haastatteluun

### Opinnäytetyön nimi: Hyvinvointiakatemia ja sen moniammatilliset interventiot

Hyvä Meri-Karinan asukas,

Hyvinvointiakatemian puitteissa on tarkoitus suunnitella, toteuttaa ja arvioida Turun Meri-Karinan toimintakeskuksen asukkaiden, ikääntyvien ihmisten, hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistämistä moniammatillisella yhteistyöllä oppilaitosten kanssa.

Kohteliaimmin pyydän Teitä osallistumaan haastatteluun, jonka tarkoituksena on arvioida elosyyskuussa 2015 järjestettyjä ensimmäisiä ryhmätilaisuuksia asukkaiden hyvinvoinnin lisäämiseksi.

Lupa aineiston keruuseen on saatu LSSY:n toimitusjohtajalta Tiina Surakalta. Haastattelu toteutetaan Meri-Karinassa ma 7.9.2015 14.00 – 15.00. Suostumuksenne haastateltavaksi vahvistatte allekirjoittamalla alla olevan ”Tietoinen suostumus haastateltavaksi” -osan ja toimittamalla/antamalla sen haastattelijalle.

Teidän osallistumisenne haastatteluun on erittäin tärkeää, koska avullanne saadaan aitoa kokemusperäistä tietoa Hyvinvointiakatemian toimivuudesta ja vaikuttavuudesta. Haastattelun tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tuloksista. Teillä on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Teihin liittyvää aineistoa, jos niin haluatte.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaamme tutkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyön ohjaajina toimivat yliopettaja Marjo Salmela, lehtori Niina Katajapuu ja lehtori Tuija Suominen-Romberg, Turun ammattikorkeakoulu, Terveys ja Hyvinvointi.

Osallistumisestanne kiittäen

Eeva-Liisa Inkeroinen  
Sairaanhoitajaopiskelija  
[eevaliisa.inkeroinen@edu.turkuamk.fi](mailto:eevaliisa.inkeroinen@edu.turkuamk.fi)

Heidi Lax  
Fysioterapeuttiopiskelija  
[heidi.lax@edu.turkuamk.fi](mailto:heidi.lax@edu.turkuamk.fi)

Sanna Lassander  
toimintaterapeuttiopiskelija  
[sanna.lassander@edu.turkuamk.fi](mailto:sanna.lassander@edu.turkuamk.fi)

Taru Malinen  
toimintaterapeuttiopiskelija  
[taru.malinen@edu.turkuamk.fi](mailto:taru.malinen@edu.turkuamk.fi)

## Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa Hyvinvointiakatemia-opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimen selvennys \_\_\_\_\_

Yhteystiedot (tarvittaessa)

\_\_\_\_\_

## Liite 4: Asukaskysely

### HYVINVOINTIKLINIKAN KESKUSTELUTILAISUUS JA KYSELY

**Aika** Maanantai 16.3. 2015 klo 15.00 – Tiinan tunti ja  
Maanantai 23.3. 2015 klo 15.00 – Tiinan tunti

**Paikka** Meri-Karinan toiminta- ja palvelukeskus

**Kutsutut** Meri-Karinan asukkaat, henkilöstö ja ystävät

Hei!

Hyvinvointiklinikan tarkoituksena on Meri-Karinan asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja elämänlaadun edistäminen eri tavoin.

Turun Ammattikorkeakoulun opiskelijat esittelevät Hyvinvointiklinikan idean sekä antavat kirjallisen kyselyn 16.3., joka palautetaan 23.3. Tiinan tunnilla tai Meri-Karinan infoon. Opiskelijat myös keskustelevat asukkaiden tarpeista molemmilla kerroilla.

Asukkailta pyydetään toiveita ja ajatuksia Hyvinvointiklinikan tapahtumiksi tai kursseiksi. Ideoita voi esittää vapaasti ja pyrimme huomioimaan niitä toiminnan suunnittelussa.

Syksyllä opinnäytetyötä tekevät opiskelijat edustavat mm. seuraavia taitoja:

- Sairaanhoidon (terveiden elämäntapojen edistäminen, ravitsemus)
- Toimintaterapia (valokuva, kuvataide, luonto)
- Fysioterapia (eri liikuntamuotojen ohjaus sisällä ja ulkona, tasapaino, ryhti, asento)

Opiskelijat järjestävät toimintaa alkusyksyn aikana, ja sisältöä suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa. Kiitos avusta!

Tiina Surakka &  
Eeva-Liisa Inkeroinen, Taru Malinen, Sanna Lassander, Heidi Lax ja Jari Äärinen



LOUNAIS-SUOMEN  
SYÖPÄYHDISTYS



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## HYVINVOINTIKLINIKAN KYSELY

Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan seuraaviin kysymyksiin. Vastauksia käytämme Hyvinvointiklinikan tapahtumien, kurssien ja luentojen suunnittelun ja toteutuksen avuksi.

1. Minkälaista toimintaa kaipaisitte arkeenne?
2. Minkä uuden taidon haluaisitte oppia?
3. Minkä unohtuneen taidon mahdollisesti haluaisitte virkistää?
4. Onko teillä jokin taito tai harrastus, jonka haluaisitte jakaa muille asukkaille opiskelijoiden avulla?
5. Minkä tyyppinen tekeminen on teille mieluisaa (ympyröikää)?

Luonto  
Sisäpelit  
Sisäliikunta  
Rentoutus

Kädentaidot ja askartelu  
Ulkopelit  
Asiantuntijaluennot  
Puuhastelu ulkona (mikä?)

Ruoanlaitto  
Ulkoliikunta (mikä?)  
Taide Kulttuuri (mikä?)  
Jokin muu (mikä?)

6. Haluaisitteko olla mukana toiminnan suunnittelussa ja/tai toteutuksessa opiskelijoiden kanssa? Mikäli haluaisitte, täyttäkää yhteystietonne.

Nimi:

Puhelinnumero tai sähköpostiosoite:

7. Mitä muuta toivoisitte Hyvinvointiklinikalta?



LOUNAI-SUOMEN  
SYÖPÄYHDISTYS



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Liite 5: Liikuntapiirakan mainos

1

# HYVINVOINTIAKATEMIAN LIIKUNTAPIIRAKKAA

**MA 24. ELOKUUTA 2015 KLO 14 – 15.00**

Tervetuloa liikuntapiirakan esittelyyn sekä sauvakävelylenkille.



Aloitamme liikuntapiirakan maistelun kokoontumisella liikuntasalissa. Sen jälkeen kertaamme sauvakävelytekniikan, ja teemme lenkin Meri-Karinan ympäristössä. Voit myös osallistua kävelyyn ilman sauvoja tai rollaattorin kanssa. Lopuksi venyttelemme ulkona.

**Tavoitteena** on saada aikaiseksi pieni hiki tai lämmin olo sekä nostaa sykettä.

**Paikka:** Liikuntasali ja Meri-Karinan ympäristö. Sadesäällä keppijumppaamme sisällä.

**Varusteet:** Ulkoilu/lenkkikengät ja mukavat ulkoiluvaatteet. Sadesäällä sisätossut ja sisäliikuntavaatteet. Ota mukaan omat kävelysauvat tai voit lainata talon sauvoja.

**TO 27. ELOKUUTA 2015 KLO 14 – 15.00**

Tule mukaan vahvistamaan lihasvoimaa ja saamaan vinkkejä päivittäiseen kotiharjoitteluun.



Alussa nostamme sykettä ja herätämme lihakset. Sen jälkeen teemme yksinkertaisia liikkeitä suurten lihasryhmien vahvistamiseksi. Niitä ovat reidet, pakarot, selkä ja vatsa, unohtamatta käsivarsia. Kaikkia näitä käytämme päivittäisissä askareissamme. Lopuksi venyttelemme.

**Tavoitteena** lihasvoiman ylläpitäminen ja kasvattaminen arjen toimintojen helpottumiseksi.

**Paikka:** Liikuntasali.

**Varusteet:** Sisäliikuntakengät tai luistamattomat tossut ja mukavat sisäliikuntavaatteet (esim. T-paita ja joustavat housut).

**Lisätietoja:** Heidi Lax, [heidi.lax@edu.turkuamk.fi](mailto:heidi.lax@edu.turkuamk.fi)



LOUNAISSUOMEN  
SYÖPÄYHDISTYS

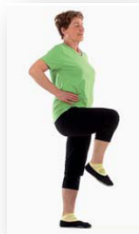


TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



## MA 31. ELOKUUTA 2015 KLO 14 – 15.00

Onko sinulla hyvä tasapaino ja oletko ketterä?



Tasapainoa voit harjoittaa myös itsenäisesti päivittäin kotona ja ulkosalla. Alkulämmittelyn jälkeen teemme yhdessä tasapainoharjoitteita, joita voit soveltaa arjessa. Lopuksi venyttelemme.

**Tavoitteena** on tasapainon harjoittaminen ja hallinta erilaisissa tilanteissa, jotta turvallinen liikkuminen ja toimiminen arjessa jatkuisi.

**Paikka:** Liikuntasali. Sään salliessa myös mahdollisesti Meri-Karinan piha-alueella.

**Varusteet:** Luistamattomat sisätossut tai sukat, ja mahdollisesti ulkoliikuntakengät. Mukavat liikuntavaatteet.

## TO 3. SYYSKUUTA 2015 KLO 14 – 15.00

Lisää notkeutta venyttelemällä ja rentoutumisen taito.



Venyttely ylläpitää notkeutta ja hyvää ryhtiä. Sitä pitäisi harjoittaa muiden liikkumismuotojen lomassa. Alussa nostamme sykettä ja herätämme lihakset. Sen jälkeen venyttelemme yhdessä eri asennoissa sekä vartalon eri osia. Lopuksi harjoittelemme rentoutumaan.

**Tavoitteena** on hyvän ryhdin löytäminen sekä lihasten ja nivelten liikkuvuuden ylläpitäminen.

**Paikka:** Liikuntasali.

**Varusteet:** Luistamattomat sisätossut tai sukat. Mukavat sisäliikuntavaatteet.

**TAPAHTUMIIN EI TARVITSE ILMOITTAUTUA. TOIVOMME, ETTÄ MAHDOLLISIMMAN MONI OSALLISTUU JA NAUTTII OMALLA TAVALLAAN LIIKUNNASTA. TERVETULO!**

Muista juoda nestettä sekä ottaa mukaan mahdolliset omat lääkkeet.

**Lisätietoja:** Heidi Lax, [heidi.lax@edu.turkuamk.fi](mailto:heidi.lax@edu.turkuamk.fi)



LOUNAISSUOMEN  
SYÖPÄYHDISTYS

